



100/27



Pal ~~151-1~~

Palatine

XLIX 192

ENCYCLOPÉDIE. METHODIQUE,

OU

PAR ORDRE DE MATIERES;

PAR UNE SOCIÉTÉ DE GENS DE LETTRES,
DE SAVANS ET D'ARTISTES;

*Précédée d'un Vocabulaire universel, servant de Table pour tout
l'Ouvrage, ornée des Portraits de MM. DIDEROT & D'ALEMBERT,
premiers Éditeurs de l'Encyclopédie.*

590760 190312

ENCYCLOPÉDIE MÉTHODIQUE.

SYSTÈME ANATOMIQUE.

DICTIONNAIRE RAISONNÉ

DES TERMES D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE;

PAR HIPPOCRATE CLOQUET, DOCTEUR EN MÉDECINE, MEMBRE TITULAIRE DE L'ACADÉMIE
ROYALE DE MÉDECINE, ETC.

TOME PREMIER.



A PARIS,

Chez M^{me}. veuve AGASSE, Imprimeur-Libraire, rue des Poitevins, n^o. 6.

M. DCCCXXIII.



DISCOURS PRÉLIMINAIRE.

Un illustre écrivain, aussi remarquable par la facile fécondité de son esprit, que par la masse imposante de connoissances en tout genre qu'il possédoit, un homme, que l'Histoire distinguera parmi ceux qui ont honoré les sciences dans le cours du dix-huitième siècle, Félix Vicq-d'Azyr, après avoir interrogé la Nature par la voie de l'expérience et déployé des forces presque surnaturelles pour la recherche de la vérité, avoit entrepris de donner l'inventaire de nos connoissances en Anatomie, et, dans un même ouvrage, avoit voulu réunir, sous un seul cadre, le fruit de ses propres découvertes et les résultats des travaux faits par les plus célèbres zootomistes et anthropotomistes qui l'avoient précédé dans la carrière. Mais ce bel ouvrage est resté incomplet; la Mort, qui ne respecte rien de ce qui est bon et utile, a enlevé son auteur avant qu'il ait pu mettre la dernière main au monument qu'il élevoit à la première comme à la plus importante des sciences naturelles, à celle qui donne à l'homme la connoissance de sa structure, lui sert à expliquer le jeu de tous ses organes, et lui enseigne la part qu'a chacun d'eux dans l'exécution des actes variés qui entretiennent sa vie; à celle qui fournit à la vie les armes les plus puissantes avec lesquelles on puisse combattre la mort.

Non-content d'avoir recueilli toutes les observations faites en anatomie jusqu'à lui, d'en avoir fait lui-même un grand nombre de nouvelles, de les avoir coordonnées, il avoit commencé à en extraire des vues générales avec une finesse et une justesse qui commandent notre admiration, tout comme l'ordre qu'il a su mettre dans ses idées, et la clarté de sa diction dans des ouvrages aussi diversifiés que les siens, doivent faire le désespoir de ceux qui, venant après lui, n'ont, au lieu de la même puissance, de la même universalité de génie, du même talent pour revêtir leurs pensées des couleurs les plus vives et les plus énergiques, à présenter à l'impartial, mais inexorable jugement du public, qu'un désir d'être utile assez vivement senti pour leur faire dévorer toutes les difficultés que l'on éprouve, pour leur faire mépriser tous les obstacles que l'on rencontre sur sa route, dans le cas même où, soutenu par la flatteuse espérance de remplir honorablement la tâche qui nous a été imposée avec la vie, on a conçu le louable dessein de contribuer en quelque chose au bien-être de ses semblables. Combien ne devons-nous donc point craindre de ce jugement, nous qui n'ignorons point que notre zèle seul a pu nous faire oublier l'insuffisance de nos foibles moyens, et qui avons pourtant entrepris de disposer convenablement les matériaux que de laborieuses recherches nous ont mis à même de croire pouvoir consacrer à l'achèvement d'une entreprise que le Temps, qui se joue des projets des hommes, avoit semblé condamner à rester long-temps imparfaite, toute importante qu'elle paroissoit devoir être aux progrès de la médecine, cette noble science conservatrice du plus bel édifice vivant de la Nature!

Nous n'avions pas seulement, au reste, à compléter ici tout ce qui a rapport

à l'anatomie de l'homme et des animaux : il nous falloit aussi parler de ce qui appartient à la physiologie , sa compagne inséparable , à la physiologie , cette science , dont l'histoire immense , inépuisable comme son objet , est variée à l'infini comme la multitude prodigieuse des œuvres qu'elle a à examiner , et peut seule occuper la vie la plus longue , avec un intérêt sans cesse renaissant. Nouvelle source de difficultés ; nouveaux obstacles à combattre ; nouveaux efforts à développer.

Les moyens nécessaires pour arriver sûrement au but que nous avons dû nous proposer d'atteindre , ne sont point de nature à être , en effet , mis facilement en œuvre ; nous avions également à redouter , dans leur emploi , une abondance stérile et une parcimonie desséchante : en admettant sans discernement tous les faits que nous avions pu rassembler , en n'attribuant point à chacun le rang que lui assigne son importance , nous risquions d'introduire de la confusion dans une matière dont nous prétendions grouper les éléments avec ordre et méthode ; en montrant , au contraire , trop de sévérité dans notre choix , nous avions à craindre de réduire la science à son squelette , et de la rendre rebutante par son aridité. Bien convaincus de la vérité de cet ancien adage , qui recommande de s'en tenir à un juste milieu : *In medio stat virtus* ; nous avons tâché d'éviter l'un et l'autre de ces deux écueils ; d'une part , en repoussant du domaine de la physiologie toutes ces vieilles erreurs que le silence d'une longue suite d'années sembloit avoir consacrées , et que le siècle qui vient de s'écouler et celui qui commence ont vu renversées sous les efforts de la lente , mais inébranlable expérience , et sous les coups de ces hommes qui , doués d'un esprit droit et d'un jugement sûr , ont eu le courage d'attaquer et la force de vaincre le peuple des préjugés , ces ennemis-nés de tout perfectionnement ; et , d'autre part , en n'admettant point seulement les faits matériels que découvre à nos yeux le scalpel de l'anatomiste , mais en remontant , en cas de besoin , à la source des vérités et des erreurs , en étudiant les progrès de l'art , en marquant ses accroissemens successifs , dans telle ou telle de nos pages , où nous n'avons pas craint de chercher à apprécier à leur juste valeur quelques-uns de ces systèmes qui reposent , en foule et avec plus ou moins d'incertitude , sur des hypothèses philosophiques , physiques ou chimiques , et qu'a dû , au sein d'une excessive confusion , enfanter nécessairement la difficulté de distinguer ce qui mérite l'assentiment général parmi les inductions sans nombre journellement fournies par l'étude des phénomènes dont le physiologiste s'occupe.

La marche de l'anatomie et de la physiologie a , d'ailleurs , été si rapide depuis quelques années , qu'elle a rendu ces deux sciences presque étrangères à tous ceux qui n'ont pu la suivre assidûment , et nous avons , autant que possible , tâché de faciliter la voie aux personnes que la direction de leurs études porte vers cet honorable but.

La plupart des ouvrages où sont traitées les diverses matières qui ont rapport à ces deux branches de nos connoissances , ou renferment des notices trop courtes , ou sont quelquefois trop longs et d'une prolixité fatigante. J'ai cru , pour l'anatomie de l'homme en particulier , devoir , afin d'éviter l'un et l'autre extrêmes , afin de ne donner ni une simple Table de résultats tout nus , ni une Collection de mémoires isolés , me rapprocher du plan généralement suivi dans la composition des autres parties de l'*Encyclopédie méthodique* , plan dont s'étoit quelque peu écarté Vicq-d'Azyr , et la forme d'un Dictionnaire m'a paru d'au-

tant plus convenable en cette occurrence, qu'elle est, sans aucun doute, la plus commode pour les recherches.

En conséquence, au lieu d'un simple vocabulaire, au lieu d'une simple définition de chacun des termes d'anatomie et de physiologie, j'ai cru utile de présenter, dans autant d'articles indépendans les uns des autres, et dans un ordre alphabétique, la description des organes et l'histoire des fonctions vitales de l'homme, de manière à ce que, d'un seul coup d'œil, on pût rattacher ce qui les concerne à ce qui existe pour les animaux des classes inférieures, dans les volumes subséquens du *Système anatomique*, et réciproquement ; de manière aussi, enfin, à ce qu'on possédât un tableau utile de physiologie générale.

Je n'ai donc point eu pour but unique, dans la rédaction de ce Dictionnaire, de décrire de la manière la plus exacte, la plus complète et la plus concise, mais de décrire seulement tous les organes dont l'assemblage forme le corps humain. J'y ai introduit des discussions physiologiques, des considérations historiques ; car mes lecteurs étant, pour la plupart, sortis de dessus les bancs de l'Ecole, le corps de l'homme n'est plus pour eux ce qu'un pays nouvellement découvert et important à connoître est pour les voyageurs qui y abordent ; ils n'ont plus le premier des besoins qui se manifeste en pareil cas, celui de se faire une idée de la topographie de ce pays ; ils sont en état déjà de tirer le meilleur parti possible des connoissances que doit leur donner le tableau des mœurs, des coutumes, de l'histoire de ses habitans.

Il est universellement reconnu que l'anatomic a toujours offert des difficultés insurmontables aux personnes qui ne l'ont étudiée dans les livres qu'à l'aide de descriptions. Pour donner un degré de perfection de plus à cet ouvrage, les éditeurs ont, avec juste raison, profité d'un moyen qui se présente naturellement pour en rendre l'étude aussi agréable que facile. Ils ont emprunté le secours de la peinture et parlé aux yeux en même temps qu'à l'esprit, en éclaircissant des descriptions souvent insuffisantes par des figures exactes. Un volume de planches exécutées sous mes yeux, toujours faites d'après nature et souvent dessinées par moi-même, terminent, en effet, cette portion de l'*Encyclopédie méthodique*, dans laquelle on n'a cherché qu'à représenter fidèlement la Nature, sans autre ambition que celle de se signaler dans la science par un profond mépris pour les hypothèses hasardées, pour les théories non encore prouvées, et par un respect inviolable pour la vérité et pour les faits sur lesquels elle repose, pour ces faits dont l'étude a une si grande influence, en augmentant les forces de la méditation, en fécondant les recherches, en signalant des étincelles conservatrices du feu sacré au sein même des plus épaisses ténèbres, en dirigeant l'initié vers le foyer où il est allumé, en l'aidant à apprécier les circonstances qui doivent favoriser les progrès de la science. C'est de cette manière seulement, c'est en restant unie à la physiologie, que l'anatomic devient utile et cesse d'être un *art muet et sans gloire* (1).

Tout ne sera certainement pas nouveau dans le livre que nous publions ; car, dans ce siècle, où commencent à régner avec tant de force la philosophie et la raison, le vrai, le seul moyen peut-être d'être d'un véritable secours à la science, est de faire une masse des vérités constatées et recueillies déjà ; de mettre en

(1) *Et mutas agitare inglorius artes.* VIREOL.

œuvre les nombreux matériaux conquis par les âges précédens; d'en former un corps de doctrine : *Non minor est virtus quàm quærere , parâ tueri.*

Nous avons en conséquence exposé avec un soin scrupuleux les découvertes faites dans la science, soit par des Français, soit par des étrangers, depuis l'époque où nos derniers traités ont vu le jour. Nous avons approfondi, médité notre sujet; nous avons visité les bibliothèques, parcouru les hôpitaux, profité des lumières des savans distingués avec lesquels nous avons eu le bonheur de nous trouver en rapport; nous n'avons rien avancé, rien décrit, sans avoir auparavant vérifié sur le cadavre et à plusieurs reprises la réalité de nos assertions. C'est le scalpel à la main que nous avons cru devoir faire ce livre; c'est à ceux qui ont le scalpel à la main que nous le laissons surtout à juger.

Quelques détails d'anatomie descriptive nous appartiennent en propre, et quoi- qu'ils se rapportent à des découvertes sans doute assez peu importantes, on a plus d'une fois évité de nous rendre justice, à cette occasion, dans d'autres circonstances. Nous nous en sommes consolés en nous rappelant que certains arbres qui n'offrent point de fruits aux regards avides du voyageur altéré, répandent seulement autour d'eux une ombre délétère qui peut empêcher de fleurir les humbles buissons qui s'élèvent dans le voisinage. Nous consignons ici de nouveau les résultats spéciaux de nos travaux particuliers.

Nous venons d'exposer les principes d'après lesquels nous nous sommes conduits dans la confection de l'ouvrage que le lecteur a actuellement sous les yeux. Il nous a paru utile de les lui faire connoître d'abord. Pussions-nous avoir, en les suivant, mérité quelque estime de la part de ceux qui s'intéressent aux progrès de la science! C'est notre vœu le plus ardent, celui qui nous soutient dans une entreprise de si longue haleine et qui a exigé de si laborieuses recherches. Nous nous estimerions trop heureux si, après avoir surmonté les dégoûts inséparables de la plus pénible des études, nous étions venus à bout d'aguerrir les autres contre les tristes impressions qui naissent de la manière dont on est obligé de s'y livrer; si nous avions contribué à arracher un seul homme des rangs de ces esprits vulgaires, devant lesquels la vérité verse en vain tous ses trésors. La science doit être, pour ceux qui la cultivent, ce que la grande pyramide qu'ils élèvent, dit-on, au milieu de leur contrée, est pour les habitans du Mexique : en passant sur la route, chacun d'eux ramasse une petite pierre pour la porter au lieu où l'on construit le monument gigantesque; nul peut-être ne lui donnera son nom; mais tous auront contribué à une entreprise dont le résultat doit survivre à tous.

SYSTÈME ANATOMIQUE.

DICTIONNAIRE RAISONNÉ

DES TERMES D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE.

A

ABAISSEMENT, f. m., *depressio*. Les anatomistes emploient ce mot pour désigner l'état d'une partie qui, susceptible d'élévation, se trouve maintenant abaissée. Dans ce sens, l'on dit : la mâchoire inférieure, le voile du palais, les paupières, &c., sont dans l'*abaissement*.

Ce que les physiologistes, au contraire, appellent *abaissement*, est l'action d'abaisser elle-même. Ils disent l'*abaissement* du bras quand ils veulent faire comprendre que ce membre se porte en bas après avoir été élevé. On dit, avec le même but, *abaissement des yeux, des sourcils, de la tête*, &c.

ABAISSEURS, f. m. pl., *musculi depressores*. On donne génériquement ce nom aux muscles qui sont destinés à abaisser quelque partie, c'est-à-dire, à la diriger plus ou moins vers le sol, ce qui, chez l'homme, en particulier, ne peut jamais avoir lieu qu'en éloignant cette partie de l'extrémité céphalique du tronc. Il n'en est point constamment de même dans les animaux où cette dernière condition manque quelquefois, comme dans les muscles abaisseurs de la queue des oiseaux & des quadrupèdes.

ABAISSEUR DE L'AILE DU NEZ, *depressor ala nasi*. Muscle petit & mince, de figure quadrilatère, &c. situé, à droite & à gauche, près de la ligne médiane, derrière la lèvre supérieure & au-dessous de la narine.

Lorsqu'il se contracte, il tire en bas & en arrière le fiuro-carilago de celle-ci, en même temps qu'il déprime la lèvre supérieure. Ce mouvement ne sauroit avoir lieu sans un rétrécissement marqué de la narine.

M. Chaussier ne distingue point ce muscle du labial.

ABAISSEUR DE L'ANGLE DES LÈVRES, *depressor anguli oris*. Quelques anatomistes, Bichat en par-
Syb. Anat. Tome I.

ticuliet, ont ainsi nommé un muscle mince, triangulaire, situé au-dessous de la commissure des lèvres, &c. destiné à abaisser celle-ci.

ABAISSEUR DE LA CLOISON DES NARINES. Quelques anatomistes aussi, Albinus spécialement, ont admis ce petit muscle au nombre des organes moteurs de la face, mais il n'est réellement point distinct de l'orbiculaire des lèvres.

C'est le *nasalis labii superioris* d'Albinus.

ABAISSEUR DE L'ÉPIGLOTTE. Voyez THYRO-ÉPIGLOTTIQUE.

ABAISSEUR DE LA LÈVRE INFÉRIEURE, *depressor labii inferioris*. C'est un petit muscle comme membraneux, carré, qui est situé dans l'épaisseur de la lèvre inférieure, &c. qui sert à l'abaisser. Il se confond en partie avec l'orbiculaire des lèvres.

ABAISSEUR DE LA LÈVRE SUPÉRIEURE. Voyez ABAISSEUR DE L'AILE DU NEZ.

ABAISSEUR DE L'HYOÏDE. Voyez STERNO-HYOÏDIEN.

ABAISSEUR DE LA MACHOIRE INFÉRIEURE. Voyez DIGASTRIQUE.

ABAISSEUR DE L'OEIL. Voyez DROIT INFÉRIEUR DE L'OEIL.

ABAISSEUR DE LA PAUPIÈRE INFÉRIEURE. C'est un petit faisceau chatnu très-sujet à manquer, situé derrière le muscle orbiculaire des paupières, &c. que la plupart des anatomistes considèrent comme une portion de celui-ci ou du muscle petit zygomatique.

Heister, Weng, & quelques autres seulement, l'ont décrit séparément.

ABAJOUF, f. f. C'est une cavité située en dehors de chaque côté de la bouche, chez certains mammifères, comme les guenons, les babouins, les pongo, les h. m. fers, &c. Les animaux qui en sont pourvus y mettent en réserve une partie de leurs aliments. Les abajoues sont tapissées en dedans par la continuation de la membrane muqueuse de la bouche, & couvertes en dehors par une expansion du muscle pœucier.

ABARTICULATION, f. f., *abarticulatio*. Ce mot a la même signification que celui de diarthrose, & s'applique à une articulation qui jouit d'une grande mobilité. Il semble l'équivalent du mot grec *αρθρώσις*, que nous retrouvons dans Hippocrate & dans Galien, mais il est peu usité.

ABDOMEN, f. m., *abdomen*, dérivé de *abdere*, cacher. L'abdomen est la plus spacieuse des trois cavités splanchniques, ainsi nommée, dit-on, parce qu'elle renferme & dérobe à la vue plusieurs des principaux viscères du corps, c'est-à-dire, ceux de la digestion, ceux de la sécrétion de l'urine, & une partie de ceux de la génération. Cette étymologie est assez généralement adoptée, quoique quelques auteurs fassent venir ce mot de *abdere omen* (cacher un présage), en raison de ce que les Anciens, dans les sacrifices, ouvraient cette cavité pour interroger les entrailles des victimes.

Quoi qu'il en soit, chez l'homme, cette grande région du tronc, qu'on appelle aussi le ventre ou le bas-ventre, *venter infimus*, est placée au-dessous du thorax, dont elle est séparée par le muscle diaphragme, & terminée inférieurement par le bassin, que supportent les membres inférieurs. En arrière, les vertèbres lombaires la bornent. Sur les côtés & en avant, plusieurs muscles larges & aplatis, dont les fibres se croisent dans diverses directions, fixent ses limites.

L'abdomen a une forme oblongue de haut en bas, & est comprimé d'arrière en avant. Il est plus convexe dans ce dernier sens, & surtout inférieurement que postérieurement & en haut. Mais son volume & la forme peuvent varier suivant une foule de circonstances.

On doit considérer, dans l'étude de cette région du corps, les parois, la cavité, les viscères qu'elle renferme.

1°. *Parois de l'abdomen*. Considérées dans leur ensemble, ces parois offrent à notre examen deux surfaces, l'une extérieure, l'autre intérieure.

La première se divise elle-même en six faces, savoir :

A. Une face supérieure, cachée dans la base de la poitrine, où elle fait une convexité très-marquée : elle est formée par la face thoracique du diaphragme, & se trouve appliquée, en arrière & latéralement, devant la colonne vertébrale & à l'intérieur des dernières côtes. Elle représente une espèce de voûte.

B. Une face inférieure, partagée elle-même en deux régions, une antérieure ou gésitale, l'autre postérieure ou anale, lesquelles sont séparées par le périmé, qui se trouve entre les extrémités supérieures des deux cuisses.

La première de ces régions sert de support aux organes de la copulation.

La seconde fait suite à la région lombaire. L'on y trouve les deux fesses distinguées l'une de l'autre par un sillon médian dans lequel est ouvert l'anus.

Sur les côtés, ces deux régions sont jointes l'une à l'autre par les hanches, qui présentent l'articulation de la cuisse.

C. Deux faces latérales, qui se continuent en haut avec les parois de la poitrine, & en bas avec les hanches.

Chacune d'elles offre trois régions ; une supérieure, ou hypochondre ; une moyenne, ou flanc ; & une inférieure, ou région iliaque.

Entre la première & la dernière, le flanc est un peu renflé ou concave de haut en bas.

D. Une face postérieure, concave de haut en bas aussi, & présentant, au milieu, les apophyses épineuses des vertèbres lombaires, & de chaque côté, une saillie large & plus ou moins marquée, formée par les muscles spinaux.

Cette face ne présente que deux régions, l'une supérieure ou lombaire, autrement les lombes, & vulgairement les reins, & l'autre inférieure ou sacrée.

E. Une face antérieure, convexe, surtout inférieurement. Elle présente, en haut, une scrobicule ou un petit enfoncement qu'on appelle vulgairement le creux de l'estomac, & dans lequel on sent l'appendice xiphoïde du sternum. Dans son milieu, l'on trouve l'ombilic. En bas & sur la ligne médiane, elle se termine au pubis, tandis que, de chaque côté, elle se perd dans le pli de l'aîne qui la sépare de la cuisse.

Cette face est bornée latéralement par deux lignes que l'on suppose élevées de l'épine iliaque antérieure & supérieure de chaque côté jusqu'au niveau de la paroi inférieure du thorax. On a coutume de la partager en trois grandes zones, distinguées en supérieure, moyenne & inférieure, & que l'on nomme aussi régions épigastrique, ombilicale & hypogastrique. Ces trois zones sont marquées par deux lignes idéales, dont l'une est tirée transversalement du bord inférieur de la douzième côte d'un côté au point correspondant opposé, tandis que l'autre semble joindre les deux crêtes iliaques entr'elles.

La partie de la région hypogastrique qui est comprise dans le petit bassin, porte le nom spécial de région pubienne, tandis qu'on donne celui d'aînes (*inguina*), aux deux plis obliques & anguleux qui existent au point de réunion de la paroi antérieure de l'abdomen avec la partie supérieure des cuisses, & qui s'étendent de chaque

côté depuis l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles jusqu'au pubis.

Il faut avouer, au reste, qu'aucune des régions que nous venons d'indiquer n'est très-exactement limitée, & qu'on les détermine plus ou moins arbitrairement dans la plupart des cas.

La surface intérieure des parois de l'abdomen est beaucoup moins étendue que l'extérieure; mais, comme elle, elle présente, toujours chez l'homme, six faces, savoir :

A. Une face supérieure ou diaphragmatique, concave, principalement dans les deux côtés, & inclinée en arrière & latéralement, de manière à faire partie des faces postérieure & latérales.

La concavité de cette face est dirigée d'ailleurs en bas & en devant.

B. Une face inférieure ou pelvienne, qui offre une forte excavation profonde, & comme un appendice à la grande cavité de l'abdomen. En bas, elle répond au périnée; en arrière, elle fait suite à la face postérieure; sur les côtés, elle se continue avec les fosses iliaques.

C. Deux faces latérales, formées en haut par les côtés du diaphragme, & en bas par les fosses iliaques du bassin, que remplissent en partie les muscles psoas & iliaques.

Dans leur région moyenne, ces deux faces sont fort étroites.

D. Une face postérieure, convexe de haut en bas. Elle présente au milieu la saillie des vertèbres lombaires, & sur les côtés, celle des muscles psoas, en dehors de laquelle, à droite & à gauche, est une surface plane formée par le muscle carré des lombes.

En haut & en bas, cette face appartient au diaphragme & au bassin.

E. Enfin, une face antérieure, concave & présentant l'ombilic dans son centre, duquel partent en divergeant quatre replis saillans & membraneux, formés par le péritoine.

L'un de ces replis, très-large, se dirige en haut & en arrière dans la cavité, & aboutit au foie & au diaphragme. Il renferme, dans son bord inférieur, la veine ombilicale oblitérée.

Les trois autres replis descendent vers le bassin.

Parmi ceux-ci, celui du milieu, très-peu saillant, aboutit au sommet de la vessie & contient l'ouraque.

Les deux latéraux, un peu plus saillans, s'en écartent en descendant, & se terminent dans le bassin sur les côtés de la vessie : ils contiennent les artères ombilicales oblitérées, & se partent, de chaque côté, la région inguinale interne en deux fossettes, l'une externe, plus grande, & l'autre interne, plus petite.

Dans le fond de la fossette externe, le péritoine présente un petit enfoncement infundibuliforme, lequel s'engage dans l'anneau inguinal,

qui perce la paroi dans le point correspondant.

Les parois de l'abdomen n'ont point du tout la même épaisseur & la même organisation dans les diverses régions de leur étendue où on les examine.

La paroi postérieure, par exemple, qui est la plus épaisse de toutes, est composée par les vertèbres lombaires, les ligaments qui les unissent les uns aux autres, les muscles inter-transversaires & carrés des lombes, psoas, spinaux, les piliers du diaphragme, les trois feuilliers de l'aponévrose postérieure du muscle transverse, l'aponévrose correspondante du petit oblique, le muscle grand dorsal, & dans les intervalles de ces diverses parties, les nerfs & les vaisseaux lombaires.

La paroi supérieure est la plus mince. Le diaphragme presque seul la constitue.

Elle présente trois grandes ouvertures, l'une pour l'aorte, l'autre pour l'œsophage, & la dernière pour la veine cave. Celle-ci est un peu déjetée à droite. Des deux autres, la première est la plus reculée vers la colonne lombaire.

Les parois latérales sont formées, en haut par le diaphragme & les dernières côtes, en bas par la région iliaque du bassin.

La paroi inférieure est formée par le bassin, & constituée en particulier, dans sa région périnéale, par le coccyx, les muscles ischio-coccygiens, les muscles releveurs de l'anus, une aponévrose qui ferme l'arcade des pubis, les divers muscles des organes génitaux, des nerfs & des vaisseaux sanguins & lymphatiques.

Elle présente des ouvertures pour le testum, l'urèthre & le vagin, & de chaque côté, une ouverture sous-pubienne & deux ouvertures ischiatiques, qui donnent passage à des nerfs & à des vaisseaux, pour les membres pelviens & pour les organes externes de la génération.

La paroi antérieure est formée par les cinq paires des muscles grands obliques, petits obliques, transverses, droits & pyramidaux; par leurs aponévroses; par une couche membraneuse & fibreuse, nommée par Camper *fascia superficialis*; par une autre aponévrose isolée, qu'Aitley Cooper a appelée *fascia transversal*, & par l'appendice xiphoïde du sternum.

Par leur superposition, ces diverses parties constituent un plan charnu & aponevrotique tout à la fois & très-composé, lequel s'étend, de haut en bas, depuis la base de la poitrine jusqu'à celle du bassin, & latéralement, depuis les côtés de la colonne lombaire du rachis jusqu'à la ligne médiane antérieure. Ce plan, d'une épaisseur à peu près uniforme dans toute son étendue, est composé de fibres longitudinales, de fibres transversales & de fibres obliques en deux sens opposés, & est percé de plusieurs ouvertures, savoir : l'ombilic au milieu, & de chaque côté & en bas, les anneaux inguinaux.

Les deux moitiés de la paroi musculaire antérieure de l'abdomen, se réunissent en devant dans un entre-croisement qu'on appelle la *ligne blanche*, & qui représente une sorte de corde tendineuse fixée, d'une part, au pubis, &c. de l'autre, à l'appendice xiphoïde du sternum.

Cette paroi est parcourue par un grand nombre de nerfs & de vaisseaux venus des dernières branches intercostales & des lombaires. Elle reçoit en outre les branches de terminaison des artères mammaires internes, épigastriques & iliaques antérieures, & donne naissance aux racines des veines correspondantes.

En se fixant au bassin, dans l'aîne, elle laisse au dessous d'elle un espace appelé *arcade crurale*, &c. dans lequel on trouve un anneau qui porte le même nom.

Excepté la supérieure & une portion de l'inférieure, toutes les parois de l'abdomen sont recouvertes à l'extérieur, par la peau qui revêt elle-même une couche de tissu cellulaire & de tissu adipeux. Dans la région lombaire, la peau est plus épaisse & plus ferme qu'ailleurs; au pubis & au-dessus, jusque vers l'ombilic, elle est garnie de poils plus ou moins longs & plus ou moins touffus. Dans les régions des lombes & des fesses, le tissu adipeux sous-cutané est parsemé de fibres très-apparentes & fort résistantes. A la ligne médiane de la paroi antérieure, les vésicules adipeuses sont obliques.

Les vaisseaux lymphatiques sous cutanés de la moitié sous-ombilicale de l'abdomen, aboutissent aux ganglions lymphatiques de l'aîne; ceux de la moitié sus-ombilicale se terminent à l'aisselle.

Excepté la perinée, toutes les parois de l'abdomen aussi sont tapissées à l'intérieur par le péritoine, au-dessous duquel est pareillement étendue une couche de tissu cellulaire & adipeux, qui abonde particulièrement à la région lombaire & dans l'excavation du bassin, & qui se prolonge par toutes les ouvertures des os, des muscles ou des aporévroses.

2°. *Cavité de l'abdomen*. Cette cavité est ovoïde, & quoique symétrique, elle est irrégulière & divisée incomplètement en deux parties latérales par la saillie des vertèbres lombaires. Elle semble, de plus, avoir, dans l'excavation pelvienne, une cavité supplémentaire qui n'a point la même direction qu'elle, car l'axe de la cavité supérieure ou principale, aboutit inférieurement entre le pubis & l'ombilic, & celui de la cavité inférieure se termine en haut aux environs de l'ombilic, de manière à croiser l'autre au-dessous de cette ouverture, au moins pendant la station.

Comme les parois, la cavité de l'abdomen est partagée en un certain nombre de régions auxquelles on a assigné des noms particuliers.

Sur la ligne médiane & de haut en bas, ces régions sont :

L'*épigastre*, qui s'étend depuis la paroi supé-

rieure jusqu'à un plan horizontal que l'on suppose passer au-dessous des dernières côtes;

Le *mésogastre* ou la *région ombilicale*, qui s'étend de l'épigastre à un autre plan imaginaire qui passerait au-dessus des hanches;

L'*hypogastre*, compris entre ce dernier plan & la paroi inférieure de l'abdomen.

Sur les côtés, & également de haut en bas, les régions de la cavité abdominale sont :

Les *hypochondres*, situés à droite & à gauche de l'épigastre;

Les *flancs*, placés de même à droite & à gauche du mésogastre;

Les *fosses iliaques*, occupant les côtés de l'hypogastre.

Ces six régions latérales sont distinguées des moyennes par deux plans verticaux imaginaires, que l'on suppose couper à angle droit les deux plans horizontaux, & répondre en avant au milieu du contour cartilagineux des côtes & du pli de l'aîne.

On donne aussi le nom d'*excavation pelvienne* à la partie de l'hypogastre qui est au-dessous du détroit supérieur du bassin.

Au reste, à proprement parler, la cavité de l'abdomen n'existe point véritablement dans l'état de santé, car elle est remplie par un grand nombre de viscères dont la plupart, revêtus par le péritoine, sont contigus à la paroi antérieure, également tapissée par cette membrane, dont la cavité, possible à la vérité, a des parois maintenues elles-mêmes dans un contact mutuel fort exact, & qui ne cessent d'être contigus qu'un peu en haut & en devant.

3°. *Viscères contenus dans l'abdomen*. Les viscères logés dans la cavité de l'abdomen sont très-nombreux, &c. en raison de leurs fonctions, peuvent être rangés dans trois classes :

Ceux de la digestion;

Ceux de la sécrétion de l'urine;

Ceux de la génération.

A la première de ces classes, appartiennent l'estomac, les intestins grêles & gros, le méctère, le mésentère, la rate, le foie, la vésicule du fiel, les canaux biliaires, le pancréas & les épiploons.

À la seconde, se rapportent les reins, les uretères, la vessie & les capsules surrénales.

Dans la troisième, viennent se ranger, chez la femme, les ovaires, les trompes utérines, l'utérus & le vagin; & chez l'homme, les conduits déférens, les vésicules spermatisques, les conduits éjaculateurs & la prostate.

L'abdomen contient, de plus, la fin des nerfs pneumo-gastriques & des nerfs splanchniques, les ganglions semi-lunaires, le plexus solaire, la portion abdominale du système des nerfs grands sympathiques, les vaisseaux lactés, les ganglions où ils viennent se rendre, le commencement du canal thoracique & ses racines, l'aorte ventrale,

la veine cœve inférieure, les vaisseaux iliaques, &c., en forme, tous les nerfs & les vaisseaux qui vont se distribuer dans les organes dont nous avons fait l'énumération.

Autrefois, on distinguoit les viscères dont il est question, en *intra-péritonéaux* & en *extra-péritonéaux*, suivant qu'ils paroissoient, ou non, renfermés dans le péritoine. Cette division n'est rien moins que rigoureuse; aucun viscère ne peut être réellement contenu dans le péritoine, membrane ténue, qui, par sa face interne, ne sauroit être en contact qu'avec elle-même.

Il faut remarquer aussi, & cette observation est de la plus haute importance dans l'exercice de l'art de guérir, que, parmi les viscères abdominaux, les uns sont appliqués contre la paroi postérieure de la cavité, comme le foie, le pancréas, les reins, le duodénum & une partie du colon; & les autres, contre les parois latérales, comme le cœcum & l'S du colon, ou contre l'inférieure, comme le rectum & la vessie.

Quelques-uns de ces viscères, enfin, sont fixés aux parois dans une partie de leur étendue, & sont libres du reste. Tels sont l'estomac, la rate, l'utérus, le foie.

D'autres, au contraire, lâchement attachés contre la paroi postérieure, viennent flotter librement contre l'antérieure, & parmi eux, nous signalerons l'épiploon, l'arc du colon & l'intestin grêle.

Les fonctions de l'abdomen sont extrêmement étendues & variées. C'est dans cette cavité, en effet, que s'exécutent la chymification, la chylicification, la sécrétion de la bile, celle du fluide pancréatique, celle de l'urine, la fécondation des germes, le développement du fœtus. C'est à l'aide des muscles qui constituent ses parois, que s'opèrent en très-grande partie une foule d'autres actes de l'économie vivante. La pression alternative qu'ils exercent sur les viscères, par exemple, sert à la circulation du sang dans le système de la veine-porte. Leur contraction concourt, en général, à l'accomplissement de tous les efforts, & jointe à celle des muscles de la respiration, elle favorise puissamment le vomissement & la défécation, l'excrétion de l'urine & la parturition.

Pendant que ces muscles exécutent des efforts pour les excréments abdominaux, on voit la paroi antérieure de la cavité durcir & changer de forme, tandis que la région lombaire prend une direction différente suivant que l'excrétion doit avoir lieu par en haut ou par en bas.

Il ne faut pas oublier non plus que la plupart des muscles des parois de l'abdomen servent à la station & aux mouvements de la colonne vertébrale, des côtes & du bassin.

L'étude comparative de l'abdomen offre une foule de variétés suivant l'âge, le sexe, les diverses circonstances de la vie, & la constitution particulière des individus sur lesquels on examine

cette région du corps. Nous allons successivement passer en revue ces variétés, & nous dirons ensuite quelques mots de la disposition générale de cette partie chez les animaux des classes inférieures à l'homme.

L'abdomen de la femme a une plus grande capacité que celui de l'homme, & une hauteur plus considérable relativement à celle du tronc. C'est pour cela que, chez elle aussi, il y a une plus grande distance entre les dernières côtes & les hanches.

Chez la femme encore, l'abdomen est plus large en bas & plus étroit en haut que chez l'homme, ce qui lui donne la figure d'un ovoïde renversé.

C'est l'inverse chez l'homme précisément.

Pendant la gestation, la paroi antérieure de l'abdomen éprouve des changements remarquables, de même que la cavité & les viscères qui y sont contenus. D'abord, dans le cours des deux ou trois premiers mois qui suivent la conception, cette paroi est déprimée, parce que l'utérus descend par l'effet de son propre poids, au moins le plus souvent; mais, passée cette époque, le ventre se tuméscit progressivement, & son développement le prononce d'aurant plus, qu'alors le fond de l'utérus se porte en avant. Aussi, le nombril devient-il saillant jusqu'au moment où, quinze, dix, & même huit jours avant l'accouchement, on voit le ventre s'affaïsser sensiblement par suite de la dilatation du col de l'utérus, qui pénètre dans l'excavation pelvienne.

Chez les femmes qui ont eu des enfans, la cavité de l'abdomen demeure constamment plus ample; la paroi antérieure de cette région reste également plus lâche, & ne recouvre jamais l'élasticité qu'elle a primitivement chez les vierges. Chez elles aussi, la ligne blanche est élargie & amincie.

Lorsqu'on s'occupe de l'état de l'abdomen dans les diverses périodes de la vie & en suivant les progrès de l'âge, on reconnoît plusieurs faits assez curieux qui le rattachent en grande partie au développement de cette partie. On apprend en effet, alors, qu'il est la première partie qui se forme dans le fœtus, & que l'embryon n'est d'abord absolument qu'un abdomen, ainsi que l'ont démontré les recherches d'un grand nombre d'observateurs modernes des plus distingués. Il est assez généralement admis aujourd'hui que la vésicule ombilicale & l'allantoïde, c'est-à-dire, l'intestin & la vessie, constituent primitivement le germe tout entier. Aussi, dans les premiers temps de la formation de l'embryon, l'abdomen est très-volumineux relativement au thorax, & le bassin est d'une petitesse remarquable. Dans le fœtus de trois mois, le péritoine passe tout droit derrière l'ombilic, mais jusqu'à cette époque, la paroi de l'abdomen s'étoit confondue avec la base du cordon ombilical, par un prolongement tapissé par cette membrane, & contenant une portion du canal intestinal. En conséquence, dans l'origine,

la gaine du cordon & les tégumens ne font point distincts entr'eux, & leur séparation ne s'établit que par le développement de la peau, qui forme alors un petit prolongement cylindrique plus long & plus distinct à droite.

L'ombilic est, d'ailleurs, d'autant plus large & plus inférieur, que le fœtus est plus jeune. Au terme de la gestation, cet anneau, au contour duquel les artères tiennent beaucoup plus étroitement que la veine, est rempli par les vaisseaux ombilicaux. Alors aussi, quoiqu'on n'en aperçoive pas dans la ligne blanche, des fibres distinctes l'environnent. Après la naissance, le cordon se détache, & il se forme une cicatrice qui adhère au tissu fibreux de l'ombilic & aux vaisseaux oblitérés.

Durant le cours des trois mois qui précèdent immédiatement l'accouchement, le péritoine envoie dans l'anneau inguinal un prolongement qui, à cause du nom d'un anatomiste célèbre qui l'a fort bien connu, a été appelé *diverticulum de Nuch* par la plupart des auteurs. Dans les individus mâles, ce prolongement persiste quelque temps encore après la naissance; chez les femelles, où il n'est point, comme dans les précédens, traversé par les testicules, il est déjà formé à cette époque.

Il faut noter encore la disposition suivante : dans l'enfant naissant, les viscères sont tous situés au-dessus du bassin, en raison de l'étroitesse & de l'obliquité de cette région du tronc, d'où il résulte que la face antérieure de l'abdomen est comme hémisphérique. Cette particularité est rendue plus évidente encore par le grand volume du foie.

Plus tard, l'abdomen s'allonge & diminue de largeur, ce qui fait que les adolescents ont pour la plupart la taille svelte.

Vers l'âge adulte, la graisse s'accumule dans les parois & autour des viscères, la circonférence de l'abdomen devient plus considérable.

Dans les vieillards, celle-ci diminue de nouveau, & le ventre, ordinairement, devient moins volumineux.

Par rapport à la forme & à son volume, l'abdomen offre aussi des variétés nombreuses dans les divers individus. Tantôt, effectivement, la paroi antérieure est très-bombée; tantôt, au contraire, elle est plate & même concave. Ces variétés, qui signalent fréquemment un état morbide, sont d'une grande importance aux yeux du médecin. Dans la polytarcie & l'ascite, par exemple, la paroi antérieure & les flancs sont soulevés, en même temps que la paroi supérieure est resoulée dans la poitrine.

Chez les malades tombés dans le marasme, au contraire, la paroi antérieure de l'abdomen est déprimée.

Cette même région du corps présente des changemens momentanés de forme, dans les diverses circonstances. Pendant l'inspiration, le diaphragme, en s'abaissant, presse sur les viscères abdominaux & rend la paroi antérieure plus saillante; durant

l'expiration, au contraire, elle revient sur elle-même en même temps que le diaphragme remonte.

Dans la gêne, cette même paroi est tirée, parce que la courbure naturelle aux lombes est augmentée, par suite du changement de position du centre de gravité.

Dans la flexion ou station assise, cette courbure & la saillie de l'abdomen diminuent, parce que, les cuisses & les jambes étant fléchies à angle droit, il ne faut plus les mêmes efforts pour maintenir le tronc dans la rectitude.

Dans le *decubitus* ou le coucher sur un plan horizontal, la courbure des lombes & la tension de la paroi antérieure de l'abdomen s'effacent encore davantage. Les flancs s'élargissent à proportion.

Si le bassin & les jarrets reposent sur un plan plus élevé que les lombes, celles-ci se redressent & la paroi antérieure de l'abdomen devient encore plus lâche. Cette double disposition augmente encore, si, en même temps, la tête & la poitrine sont soutenues aussi à une élévation plus grande que celle des lombes. Nous trouvons en cela l'explication du procédé suivi par les médecins, qui, lorsqu'ils veulent palper aisément les viscères abdominaux & s'assurer de leur état, font élever les genoux au malade & lui placent un oreiller sous la tête, tandis qu'il est couché dans son lit.

En tant qu'il contient les organes de la digestion, l'abdomen existe chez tous les animaux, mais il ne présente point chez tous la même disposition. Dans les mammifères, il ressemble assez à ce qu'il est dans l'homme. Dans les oiseaux, il communique avec la poitrine par plusieurs trous percés dans les poumons & dans une membrane qui tient lieu de diaphragme. Dans les reptiles, il est entièrement confondu avec le thorax. Dans les poissons, il se prolonge souvent fort en arrière du bassin, & est séparé du cœur par une membrane assez épaisse. Dans ces trois dernières classes, les organes de la génération, tant chez les mâles que chez les femelles, sont entièrement contenus dans l'abdomen.

Dans les mollusques, ce dernier varie par sa position : quelquefois il est au milieu du corps, comme dans la limace; quelquefois il en occupe la partie postérieure, comme chez la seiche; & dans d'autres circonstances, il est logé fort le dos, ainsi que cela a lieu chez les mollusques gastéropodes univalves.

Dans les annélides & les chenilles, il n'y a point d'abdomen proprement dit : tous les viscères sont confondus dans une seule & même cavité.

Dans les insectes, on nomme *abdomen* la dernière portion du corps, laquelle ne répond nullement à l'abdomen des animaux vertébrés.

Dans les zoophytes, enfin, les organes de la digestion occupent le centre du corps & sont souvent les seuls qui existent. Chez ces animaux, le

corps semble donc réduit à n'être uniquement qu'un abdomen.

ABDOMINAL. *ab.*, adj., *abdominalis*. Ce qui appartient à l'abdomen; ce qui a des rapports avec cette partie. Ainsi la *cavité uodominale*, est la cavité du bas-ventre; la *veine cave abdominale*, est la veine cave intérieure; les *viscères abdominaux* sont ceux qui sont contenus dans l'abdomen, &c.

On a encore parfois attaché à cette épihrète un sens plus spécial, comme on le verra par les exemples suivants :

ANNEAU ABDOMINAL ; c'est la même chose que *anneau inguinal* ;

GANGLION ABDOMINAL ou **CERVEAU ABDOMINAL**. Ces mots se trouvent, dans quelques auteurs, employés pour désigner les ganglions semi-lunaires & le plexus solaire ;

SYSTÈME VEINEUX ABDOMINAL ; c'est l'équivalent de *veine porte* ;

AORTE ABDOMINALE ; c'est la portion de l'artère aorte, située au-dessous du diaphragme ;

APONÉVROSE ABDOMINALE ; c'est la trame fibreuse qui résulte de l'entre-croisement des aponevroses des muscles obliques & transverses, réunies pour former la gaine des muscles droits & la ligne blanche ;

CÔTES ABDOMINALES. C'est un synonyme de *côtes asfinales* ou de *frusses-côtes* ; telles sont les cinq dernières paires de côtes ;

MEMBRES ABDOMINAUX. Ce sont les membres pelviens ;

VERTÈBRES ABDOMINALES. Ce sont les vertèbres lombaires ;

MUSCLES ABDOMINAUX. Ce sont, de chaque côté, les muscles grand oblique, petit oblique, transverse, droit & pyramidal ;

NERFS ABDOMINAUX. Ce sont les branches antérieures des nerfs lombaires ;

PLEXUS ABDOMINAUX. Ce sont les divisions du plexus solaire ;

Pour ce qui est des **RÉGIONS ABDOMINALES**, des **VISCÈRES ABDOMINAUX**, des **ORGANES ABDOMINAUX**, des **PAROIS ABDOMINALES**, voyez **ABDOMEN**.

ABDUCTEUR, *abductor*, seu *abducens musculus*. On donne généralement ce nom aux muscles qui ont le pouvoir de faire mouvoir certaines par-

ties de manière à les éloigner de l'axe du corps. On dit les *muscles abducteurs du bras, de la cuisse*, &c.

Dans certains cas fort rares, on s'est servi du mot *abducteur*, dérivé du latin *abducere*, écarter, pour désigner certains organes autres que les muscles qui produisent le mouvement d'abduction.

Ainsi, dans quelques auteurs, le nerf oculomusculaire externe est appelé *nerf abducteur*. Voyez **Oculo-musculaire externe**.

ABDUCTEUR DE L'AILE DU NEZ. Voyez **ÉLÉVATEUR COMMUN DE L'AILE DU NEZ ET DE LA LÈVRE SUPÉRIEURE**.

ABDUCTEUR DE LA BOUCHE. Voyez **ZYGOMATIQUE**.

ABDUCTEUR DE LA CUISSE. Voyez **FASCIA-LATA**.

ABDUCTEURS DES DOIGTS ET DES ORTEILS. Voyez **INTEROSSEUX DU MÉTACARPE ET DU MÉTATARSE**.

ABDUCTEUR DES LÈVRES. Voyez **ÉLÉVATEUR DE L'ANGLE DES LÈVRES**.

ABDUCTEUR DE L'OEIL. Voyez **DROIT EXTERNE DE L'OEIL**.

ABDUCTEUR DE L'OREILLE. On a quelquefois donné ce nom à une portion du muscle auriculaire postérieur, dont l'existence n'est pas constante, & qui se porte de l'apophyse mastoïde du temporal à la conque. Voyez **AURICULAIRE POSTÉRIEUR**.

ABDUCTEUR DU GROS ORTEIL, *abductor pollicis pedis musculus*. On appelle ainsi un muscle court, épais, ayant la forme d'un prisme triangulaire, situé profondément à la partie moyenne & antérieure de la plante du pied, en dehors du muscle petit fléchisseur du gros orteil.

Il s'insère à la face inférieure du cuboïde, & à l'extrémité postérieure des troisièmes & quatrièmes os du métatarse, & vient se terminer, en se portant obliquement en dedans & en avant, à la partie externe inférieure de la première phalange du gros orteil & à son os sésamoïde externe.

Il produit l'abduction & concourt à la flexion du gros orteil.

M. Chaussier le nomme *muscle métatarso-phalangien du premier orteil*, & M. Scemmering, *musculus abductor hallucis*.

ABDUCTEUR OBLIQUE DU GROS ORTEIL. Quelques anatomistes ont donné ce nom au muscle précédent.

ABDUCTEUR TRANSVERSAL DU GROS ORTEIL, *abductor transversalis pollicis pedis musculus*. On donne ce nom à un muscle mince, allongé, aplati,

étendu transversalement sous les têtes des quatre derniers os du métatarse.

Il s'attache aux ligaments des quatre dernières articulations métatarso-phalangiennes, par quatre petites languettes, aplaties & grêles, qui se réunissent & viennent se fixer, conjointement avec le muscle précédent, au côté externe de la base de la première phalange du gros orteil.

Ce muscle porte le gros orteil en dehors, & rapproche les uns des autres les têtes des os du métatarse.

M. Chauffier le nomme *muscle métatarso-sous-phalangien transversal du premier orteil*, & M. Scimmerring *musculus transversus pedis*.

ABDUCTEUR DU PETIT ORTEIL, *musculus abductor digiti minimi pedis*; muscle petit, alongé, grêle & mince, situé superficiellement à la partie externe de la plante du pied. Il naît de la face inférieure du calcaneum, de l'aponévrose plantaire & d'une cloison fibreuse qui le sépare du court fléchisseur des orteils, se dirige en devant & un peu en dehors, & se termine en dehors de l'extrémité postérieure de la première phalange du cinquième orteil.

Il porte en dehors & fléchit un peu cet orteil.

M. Chauffier le nomme *calcaneo-sous-phalangien du petit orteil*.

ABDUCTEURS DU POUCE, *musculi abductores pollicis manus*. Les muscles destinés à opérer l'abduction du pouce sont au nombre de deux, l'un court & l'autre long.

1°. *Muscle court abducteur du pouce*, *musculus abductor brevis pollicis manus*. Il est court, aplati, triangulaire, situé dans l'éminence du thénar. Il naît du scaphoïde, du trapèze, du ligament annulaire antérieur du carpe, & de l'aponévrose palmaire, & se termine par un petit tendon au côté externe de l'extrémité supérieure de la première phalange du pouce.

Il porte ce doigt dans l'abduction & le fléchit.

M. Chauffier le nomme *muscle carpo-sous-phalangien du pouce*.

2°. *Muscle long abducteur du pouce*, *musculus abductor longus pollicis manus*. Grêle, alongé, celui-ci est situé profondément à la partie postérieure & superficiellement à la région externe de l'avant-bras. Né de la partie externe de la face postérieure du cubitus, immédiatement au-dessous du muscle court supinateur, & du ligament interosseux, il descend sur le radius & se change en un tendon qui glisse dans une coulisse de l'extrémité inférieure de cet os, & qui se termine en dehors de la base du premier os du métacarpe.

Ce muscle produit l'abduction & l'extension de ce même os. Il concourt aux mouvements de supination.

Il a été nommé par M. Chauffier *muscle cubito-fus-métacarpien du pouce*.

ABDUCTION, f. f., *abductio*, du verbe latin *abducere*, écarter; mouvement qui éloigne un membre ou toute autre partie de l'axe du corps, & qui a lieu, par exemple, quand le devant de l'œil est porté en dehors, quand les membres thoraciques ou abdominaux sont écartés l'un de l'autre, &c.

Nous sommes obligés ici d'entrer dans quelques détails sur l'abduction considérée dans le pied & dans la main. Les anatomistes ont, en général, admis dans ces extrémités des membres une ligne médiane particulière, & ont appelé *abduction* le mouvement dans lequel les autres doigts s'écartent de celui du milieu. Mais, dans le but de mettre plus de précision dans la langue, comme l'a fort bien remarqué mon ami le professeur Bérclard, Desault & les anatomistes français qui ont écrit depuis lui, ont admis une position anatomique telle, que les pieds sont supposés parallèles & les paumes des mains tournées en devant, & ont appelé *abduction* le mouvement par lequel un doigt quelconque est éloigné du plan médian général du corps.

Il résulte de-là que, pour le gros orteil & le suivant, de même que pour le petit doigt & le doigt annulaire, ce que j'appelle *abduction*, avec Gavart, Bichat & M. Boyer, les autres écrivains le nomment *adduction*, & réciproquement.

ABDOMEN. Quelques lexicographes ont donné ce mot comme synonyme d'abdomen, mais il est complètement inutile. Voy. **ABDOMEN**.

ABERRATION, f. f., *aberratio*. Les physiologistes désignent par ce mot l'action insolite d'un organe, qui, par-là, supplée à celle d'un autre organe dont les fonctions sont cessées ou diminuées. Lorsque l'évacuation des menstrues, chez la femme, est remplacée par une hémorrhagie du nez, par une épistaxis ou par une hémoptysie, ainsi que cela se voit quelquefois, c'est une *aberration*.

On dit encore qu'il y a *aberration des sens*, *aberration du jugement*, lorsqu'il y a erreur dans la perception des impressions, ou désordre dans l'association des idées.

Mais les anatomistes nomment *aberration* toute anomalie dans la disposition ou dans la conformation des organes. C'est ce qu'on observe dans tous les cas de monstruosités.

ABOMASUM, ou **ABOMASUS**. Ces mots, qui sont entièrement latins, ont été employés par quelques auteurs français même pour désigner la caillette ou le quatrième estomac des animaux ruminants. (Voyez **CAILLETTE**.) Ils dérivent de *ab*, au-dessous & de *omajum*, la panse.

ABOUCHEMENT,

ABOUCHEMENT, f. m., *inofculatio*. Ce mot exprime l'union, la jonction de deux vaisseaux, ou de deux ramifications vasculaires.

Il a absolument la même signification qu'*anastomose*, mais il est beaucoup moins usité. Il n'a point d'ailleurs l'avantage, comme ce dernier, d'indiquer les communications des nerfs les uns avec les autres. Voyez ANASTOMOSE.

ABOUCHER (s'), v. r., *inofculari*. Dans le langage anatomique, ce verbe est usité lorsqu'il s'agit de la reunion de deux vaisseaux qui s'anastomosent.

ABSORBANT, TE, adj., *absorbens*, de *ab*, & de *sorbere*, boire. Quelques anatomistes nomment *vaisseaux absorbans*, ou simplement *absorbans*, les vaisseaux lymphatiques; mais ce dernier mot est préférable, puisque la faculté d'absorber ne leur est pas dévolue en propre, & semble appartenir aussi aux veines. Voyez LACTÉ, LYMPHATIQUE & VEINE.

On désigne par la dénomination de *système absorbant*, l'ensemble des vaisseaux & des ganglions qui concourent à l'exercice de la fonction appelée *absorption*.

ABSORPTION, f. f., *absorptio*, de *absorbere*, boire, humer. On appelle ainsi une fonction en vertu de laquelle les êtres organisés vivans attirent, dans des pores ou des vaisseaux particuliers, les fluides qui les environnent, ou ceux qui sont exhalés dans l'intérieur de leur économie, fonction d'une haute importance & qui offre des modifications bien prononcées, selon la nature de l'espèce d'être dans laquelle on l'observe. Mais, en général, chez tous les animaux, elle introduit, d'une part, dans le corps des matériaux puisés au dehors de lui & destinés à le réparer, tandis que de l'autre, elle reprend dans toute l'organisation les matériaux primitifs qui en ont fait partie pendant un certain temps & qui doivent être rejetés au dehors.

C'est donc l'absorption qui accomplit les deux mouvemens opposés de composition & de décomposition, d'*assimilation* & de *déassimilation*, qui constituent essentiellement la nutrition.

Chez les animaux les plus simples, elle semble effectuer à elle seule celle-ci, qui se borne uniquement alors à l'exercice des deux actes que nous venons de signaler.

Mais, dans les êtres animés d'une classe supérieure, dans l'homme en particulier, l'absorption, tout en étant elle-même une fonction plus compliquée, ne concourt plus seule à l'accomplissement de la nutrition, qui résulte, chez eux, de l'exercice simultané de plusieurs fonctions, la *digestion*, la *respiration*, la *circulation*, la *secretion*, &c. Elle tend seulement à former le fluide spécialement nutritif, auquel les autres fonctions que

Syst. Anat. Tome I.

nous venons de nommer impriment aussi leur cachet.

Le mécanisme immédiat de l'absorption échappe à nos sens, tant à cause de sa grande délicatesse, que de la petitesse des molécules sur lesquelles il trouve à s'exercer. On ne sauroit en pénétrer l'essence, qui se trouve dérobée peut-être pour toujours aux moyens d'investigation que nous avons à notre disposition. Mais on ne peut douter qu'il ne soit placé sous l'influence immédiate de la vie, sans se rattacher à aucune action physique ou chimique quelconque. C'est un de ces nombreux phénomènes que l'être animé présente, & qu'il n'est point donné aux sciences accessoires à la physiologie, ni à la physiologie elle-même d'expliquer.

Les résultats cependant ne peuvent échapper à l'esprit observateur, & l'on doit présenter comme tels, les corollaires suivans, que l'expérience a sanctionnés :

- 1°. L'absorption exige, pour son accomplissement, la vie de l'animal.
- 2°. Elle est modifiée selon l'âge, l'état de santé ou de maladie, les diverses conditions de l'existence en un mot ;
- 3°. Elle ne peut être une simple imbibition mécanique, car le liquide absorbé est en même temps élaboré ;
- 4°. Elle ne peut être une action chimique générale, puisqu'il n'y a aucun rapport chimique entre les matériaux absorbés & la matière vivante qui en résulte ;
- 5°. Elle doit donc être classée, comme nous venons de l'annoncer, parmi ces actions *organiques & vitales* qui appartiennent exclusivement aux êtres vivans.

En général aussi, au moins chez l'homme, les diverses absorptions se font par des vaisseaux ; dont les radicules premières ont des orifices tellement déliés, qu'on ne peut les voir à l'œil nu. Les variations que présente la force absorbante dans une foule de circonstances, ont fait supposer que chacun de ces orifices est doué d'une sensibilité & d'une force contractile particulières, qu'il se dilate ou se resserre, absorbe ou repousse, suivant la manière dont il est affecté, les substances qui sont mises en contact avec lui. On suppose en outre que, pour absorber, chaque sucoir de ces vaisseaux éprouve une sorte d'érection.

Il paroît aussi, qu'une fois absorbés, les fluides sont renfermés immédiatement dans des vaisseaux de deux ordres, & nommés *lymphatiques & lactés*, selon qu'ils sont destinés à conduire ou la lymphe ou le chyle. Pressés par les parois de ces vaisseaux qui se resserrent, les deux humeurs précitées cheminent des radicules vers les racines & de celles-ci vers les troncs, à la manière du sang veineux. Des valvules qu'elles trouvent sur leur passage, s'opposent à leur marche en sens inverse,

B

& les anastomoses fréquentes des vaisseaux facilitent beaucoup leur circulation.

Enfin, quel que soit l'endroit où ils aient été inhalés, tous les liquides absorbés se rendent dans le canal thoracique où dans la grande veine lymphatique droite, après avoir toutefois traversé un certain nombre d'organes d'apparence glanduleuse & nommés *ganglions lymphatiques*, & sont mêlés, dans les veines sous-clavières, avec le sang veineux. Voyez CANAL THORACIQUE, GANGLIONS LYMPHATIQUES, VEINE LYMPHATIQUE.

Quoi qu'il en soit, sous le rapport de ses agens, comme sous celui de son mécanisme, l'absorption est loin d'être une & indivisible dans le corps d'un même animal. Cette fonction peut se partager en un certain nombre d'espèces, plus ou moins tranchées, & dont les unes sont *constantes*, tandis que les autres ne s'accomplissent qu'*accidentellement*. L'accomplissement des premières entre nécessairement dans le mécanisme de la nutrition ; par elles, les matériaux recueillis sont élaborés de manière à pouvoir servir à former le sang. L'exercice des secondes nuit le plus souvent à l'économie ; il n'a aucune influence sur la matière absorbée.

Les absorptions digestive & interstitielle sont des absorptions du premier genre, des *absorptions constantes*.

L'absorption de certains médicaments appliqués à la surface du corps, rentre dans le second genre : c'est une *absorption accidentelle*.

Dans plusieurs articles suivans, nous tâcherons de donner à nos lecteurs une idée précise de quelques-unes des espèces d'absorptions, & de leurs usages, en renvoyant, pour les autres, aux fonctions auxquelles elles appartiennent.

ABSORPTIONS ACCIDENTELLES. Voyez ABSORPTION CUTANÉE & ABSORPTION MUQUEUSE.

ABSORPTION AÉRIENNE. Quelques physiologistes ont donné ce nom à l'absorption qui agit sur l'air à la surface interne du poulmon, & qui puise dans ce fluide le principe exclusivement nécessaire pour la formation du sang artériel. Généralement, on sait de cette absorption une fonction spéciale, sous le nom de RESPIRATION. Voyez ce mot, & HÉMATOSE.

Quoi qu'il en soit, cette espèce d'absorption est, avec celle qui s'opère dans les voies de la digestion sur le chyle, la seule qui porte dans le corps de l'homme & des animaux vertébrés en général, des matériaux nutritifs puisés au dehors. Elles seules entretiennent aussi les organes dans leur état d'intégrité & peuvent concourir à réparer les pertes journalières que fait l'économie. Par suite de leur indispensable nécessité dans le système général de la nutrition, leur suspension entraîne inévitablement une mort plus ou moins

prochaine. Aussi s'exercent elles constamment, à toutes les époques & dans toutes les circonstances de la vie.

ABSORPTION ALIMENTAIRE. Voyez ABSORPTION DIGESTIVE.

ABSORPTION CHYLEUSE. Voyez ABSORPTION DIGESTIVE.

ABSORPTION CUTANÉE. C'est celle qu'exerce la peau sur les substances étrangères, tant solides que liquides & gazeuses, avec lesquelles cette membrane est mise en contact. Elle doit être mise au rang de celles qui ne se produisent qu'éventuellement dans l'économie de l'homme, dont l'accomplissement n'entre pas forcément, comme celui de l'absorption chyleuse, dans le système général de la nutrition, & qui peuvent tout à tout servir ou nuire. Comme les autres absorptions accidentelles aussi, elle n'est le plus souvent que préliminaire, ou au moins altère tout peu les matières qu'elle introduit dans l'organisme.

Cette absorption ne sauroit être mise en doute. Une foule de faits différens en attestent l'existence, surtout chez l'homme, & Paracelse, dont il faut tant se défier à cause de l'exagération qui caractérise son genre d'esprit, peut cependant en être cru quand il nous rapporte avoir soutenu des malades par l'usage des bains de lait ou de bouillie. Nous avons assez souvent occasion de vérifier cette assertion il n'est point de voyageur dans les contrées équatoriales qui ne sache que la soif est calmée, sous le ciel le plus ardent, par l'application de vêtements mouillés sur le corps. Personne n'ignore non plus que le corps augmente un peu en poids à la suite d'un bain prolongé, & qu'alors, afin d'expulser l'eau qui a été surabondamment absorbée, la sécrétion de l'urine devient plus copieuse.

Lorsqu'on séjourne long temps dans l'air humide des cavernes ou dans une atmosphère chargée de brouillards, on peut le convaincre de même de l'inhalation de l'eau suspendue dans le gaz ambiant, & Fontana, Gorter, Keil, pourroient nous servir d'autorités, si nous avions besoin d'en citer pour un phénomène universellement reconnu.

Il n'est point d'anatomiste non plus, qui ne puisse certifier avoir absorbé par la peau les miasmes putrides qui chargent l'air corrompu des amphithéâtres de dissection. Les expériences de Lichat sont décisives à cet égard, & ont été dirigées de manière à ce qu'on ne puisse en aucune façon admettre au nombre de leurs résultats l'influence de l'absorption pulmonaire.

Enfin, on ne peut se refuser à reconnaître l'absorption cutanée, quand on voit les tegumens du corps ouvrir une voie facile aux principes de contagion & faire pénétrer dans l'économie de nombreux germes de maladies ; quand on voit les

ganglions lymphatiques des aines devenir plus volumineux après l'immersion prolongée des pieds dans l'eau; & surtout, quand on te rappelle que les médecins obtiennent souvent des effets thérapeutiques très-marqués en appliquant tel ou tel médicament sur la peau. On fait généralement, en effet, que les frictions mercurielles ont une grande influence contre la syphilis, que les onctions avec une pommade chargée de quinquina sont toniques, que celles d'un mélange d'axonge de porc & d'opium sont sédatives, que l'application de la saignée ou du jalap, avec de la saignée, sur le ventre, détermine des purgations, &c. Les expériences multipliées faites à l'hôpital de la Salpêtrière, par MM. Duméril & Alibert, ont mis ce fait hors de doute.

L'absorption cutanée est beaucoup plus active que partout ailleurs dans les endroits où la peau est mince & recouverte d'un épiderme humide. Elle est plus énergique chez les femmes & les enfans, que chez les hommes, les adultes & les vieillards. Durant le sommeil, elle paraît aussi s'exercer avec plus de force.

Elle a lieu beaucoup plus facilement, au reste, lorsqu'on a préalablement frictionné l'épiderme. Il semble que, par cette opération, on soulève les petites écailles dont cette membrane protectrice paraît formée, & qu'on mette ainsi à découvert les bouches inhérentes des vaisseaux lymphatiques tégumentaires.

ABSORPTION DÉCOMPOSANTE. Voyez **ABSORPTION INTESTINALE**.

ABSORPTION BIOESTIVE. On nomme ainsi l'espèce d'absorption qui se fait dans l'intestin grêle, où elle s'opère sur les alimens & les boissons, après que ces substances étrangères ont subi l'action préalable de la digestion. C'est une des absorptions les plus évidentes, les plus faciles à concevoir; on en distingue l'agent spécial, l'*appareil chylique*; on en voit nettement le produit, le fluide appelé *chyle*. Voyez **CHYLIFÈRE**, **CUYLIFICATION**, **DIGESTION**.

ABSORPTION DES HUMEURS SÉCRÉTÉES OU EXALÉES DANS LE SEIN DE NOS ORGANES. Cette espèce d'absorption recueille tous les sucs versés à la surface des organes qui n'ont aucune issue au dehors, sucs dont la quantité augmenteroit ainsi indéfiniment s'ils n'étoient repris à mesure qu'ils sont épanchés. Elle enlève aussi quelques principes aux fluides sécrétés excrémentiels & les dépourville ainsi de ce qu'ils peuvent contenir encore d'utile.

C'est cette absorption, par conséquent, qui s'empare, au besoin, de la sérosité du péritoine, des pleûres ou de l'arachnoïde; de la synovie qui lubrifie nos articulations; de la graisse qui s'accumule dans les intervalles de nos organes; de la

moelle qui remplit les cavités de nos os; de la vapeur lymphatique que contiennent les cellules. C'est elle aussi qui s'empare de quelques-uns des élémens des humeurs perspirées, curanées ou muqueuses, du fluide lacrymal, de la salive, du suc pancréatique, de l'urine, de la bile, du lait, du sperme. C'est par elle que l'urine te colore & s'épaissit dans la vessie, que la bile hépatique te change en bile cystique dans la vésicule du fiel, &c.

On trouvera de nouveaux détails sur l'absorption dont il s'agit, à l'article consacré spécialement à chacune des humeurs que nous venons de nommer. Nous dirons seulement ici, d'une manière générale, que, dans l'antiquité, lorsqu'on n'avoit encore aucune connaissance du système lymphatique, on regardoit les veines comme les agens. Plus tard, c'est-à-dire après la découverte si importante de ce système, & quand on eut reconnu que les vaisseaux lactés des intestins étoient les agens de l'absorption du chyle, on dit que les vaisseaux lymphatiques étoient les agens exclusifs de toutes les absorptions, & on pensa que les veines n'y contribuoient en rien. Aujourd'hui, quelques physiologistes distingués, sans se prononcer, avec le plus grand nombre, pour l'une ou l'autre de ces opinions, les embrassent toutes deux à la fois.

Mais, dans cette espèce d'absorption, comme dans l'absorption interstitielle, ce n'est encore que sur des preuves négatives & par voie d'exclusion, en quelque sorte, qu'on peut regarder les veines ou les vaisseaux lymphatiques comme chargés de la fonction. Au moment même, en effet, où la matière est absorbée, sa nature est changée; on ne peut donc jamais la reconnoître directement dans les vaisseaux où elle a été introduite; ce seroit pourtant là la seule preuve véritablement irrécusable de son absorption.

Quoi qu'il en soit du mécanisme immédiat de cette absorption, lequel, comme celui de toutes les autres, échappe à nos sens, puisqu'il consiste en une action vitale qui se passe aux extrémités imperceptibles d'un tissu vasculaire de la plus grande délicatesse; quoi qu'il en soit de ses agens exclusifs, il est toujours certain que son produit, joint à celui de l'absorption interstitielle, est la *lymphe*. Voyez ce mot, **LYMPHATIQUE** & **LYMPHOÏDE**.

La lympe, simultanément avec le chyle, est déversée dans le sang veineux, qui représente, ainsi alimenté par ces deux humeurs, tous les élémens que les absorbans ont saisis, & qui va, dans le poulmon, les soumettre à l'action de l'air & te changer en sang artériel.

ABSORPTIONS INTERNES. Voyez **ABSORPTION DES HUMEURS SÉCRÉTÉES**, & **ABSORPTION INTESTINALE**.

ABSORPTION INTESTINALE. Hunter a ainsi appelé l'absorption qui reprend dans tout organe du corps un certain nombre de matériaux, pour que

son volume n'augmente point indéfiniment, & que la décomposition y contre-balance la composition. C'est cette absorption que d'autres ont nommée *décomposition* ou *moléculaire*, que Richat a désignée par le nom de *nutritive*, & dont Buisson a fait son *absorption organique*. Elle s'exerce sur les molécules qui, dans le travail de la nutrition, abandonnent les organes & cedent leur place à celles qui sont nouvellement introduites dans l'économie. Elle préside donc à la décomposition des tissus. Elle est d'ailleurs aussi, comme les précédentes, d'une activité continuelle.

L'absorption interstitielle est démontrée évidemment par des faits & des expériences. Ayant nourri, pendant quelque temps, des animaux avec des aliments qui contiennent de la garance, Duhamel, par exemple, a observé que les os de ces animaux étoient teints en rouge, mais reprenoient à la longue leur couleur ordinaire, si l'on cessait de joindre de la garance à leur nourriture.

C'est aussi, bien certainement, cette espèce d'absorption qui creule le canal métallique des os longs, les sinus des os maxillaires, les cellules de l'ethmoïde; c'est elle qui use les racines des dents de lait au moment de la seconde dentition; qui, avec l'âge, fait disparaître le thymus & semble atrophier les capsules suturales.

Cette absorption n'est point de la même nature dans chaque organe, & par suite, il y en a autant d'espèces qu'il y a de tissus distincts dans le corps. Voyez NUTRITION.

ABSORPTION MOLÉCULAIRE. Voyez ABSORPTION INTERSTITIELLE.

ABSORPTION MUQUEUSE. L'absorption que les membranes muqueuses exercent sur les matières étrangères qui sont mises en contact avec elles, est remarquable par sa grande activité, abstraction faite du chyle dont elles s'emparent dans les intestins & de l'oxygène de l'air qu'elles paroissent pomper dans les bronches. (Voyez ABSORPTION DIGESTIVE & ABSORPTION AÉRIENNE.) Les absorptions qui agissent sur ces deux matériaux tendent dans la classe des absorptions nutritives, & celle dont nous allons nous occuper peut être considérée comme éventuelle. Elle a, du reste, les plus grands rapports avec l'absorption cutanée.

Très-souvent, en effet, à la surface même de l'intestin, des molécules non *chylifées* de des aliments & des boissons sont manifestement absorbées, de même que certaines substances non alimentaires qui se trouvent introduites dans les voies de la digestion. Souvent le liquide des lavemens est évacué par la voie de l'urine, ce qui ne sauroit avoir lieu sans une absorption préalable. Le savant professeur Chautier, dans une expérience instructive, a prouvé que le gaz acide hydro-sulfurique poussé dans le rectum d'un animal, déterminoit promptement une asphyxie mortelle, & de nombreuses observations rapportées par Hunter, Kaaw Boet-

harve & Flandrin, démontrent à quel point l'absorption est énergique sur la surface de cet intestin.

Il en est de même de la membrane muqueuse qui tapisse les bronches, & qui devient ainsi une des voies les plus fréquentes des contagions. C'est à l'absorption qu'elle exerce, qu'il faut même souvent rapporter une partie des phénomènes qu'on attribue communément à l'absorption cutanée. La respiration d'un air chargé du principe odorant de l'huile essentielle de térébenthine, communique à l'urine l'odeur de la violette, par l'effet de l'inhalation des molécules volatiles de cette substance dans l'intérieur des voies aériennes. Les miasmes émanés des matières animales en putréfaction sont absorbés de même dans l'acte de la respiration, & communiquent la fétidité qui les caractérise aux gaz qui s'échappent par l'anus. Les liquides même, par un semblable mécanisme, peuvent disparaître dans les bronches après avoir été versés dans la cavité de ces conduits. M. Gohier l'a expérimenté sur des chevaux dont il avoit ouvert la trachée-artère, & tous les jours, nous voyons les médecins conseiller avec succès l'inspiration de vapeurs chargées de principes médicamenteux, qui passent par suite dans le torrent de la circulation.

On connoit aussi la facilité avec laquelle la membrane muqueuse de l'appareil genital absorbe le virus syphilitique.

L'absorption cutanée, & celle qui s'opère à la surface des membranes muqueuses autrement que sur le chyle & l'oxygène de l'air atmosphérique, sont les deux espèces principales d'absorptions accidentelles qui peuvent avoir lieu dans le corps des animaux. Mais il en existe encore beaucoup d'autres du même genre, qui, pour être moins souvent mises en jeu, n'en méritent pas moins une grande attention. Presque toutes les parties du corps humain peuvent en offrir des exemples frappants. Nous nous bornons aux suivans.

M. Magendie, après un grand nombre d'autres expérimentateurs, a démontré que les substances liquides injectées dans la cavité des membranes sereuses ou dans les aréoles du tissu cellulaire, y étoient bientôt absorbées. C'est ce qu'a voit déjà prouvé Hunter, quand, après avoir poissé dans le péritoine une solution d'indigo, il vit les vaisseaux lymphatiques de l'abdomen être colorés en bleu. Flandrin a recueilli également des faits analogues. Mascagni a trouvé sur des animaux morts d'un épanchement de sang dans le thorax ou l'abdomen, les vaisseaux lymphatiques du poulmon & du péritoine gorgés de sang, comme il les a vus pleins de sérosité dans un cas d'hydro-pisie. M. Desgenettes a trouvé les vaisseaux absorbans du foie distendus par un lymphé anière, & ceux des reins par un fluide urinaire, de même que Scemmering a reconnu du lait dans ceux de l'aisselle, chez une femme qui nourroit.

Il se présente des phénomènes analogues dans le parenchyme même des organes.

Ayant introduit une concrétion calculeuse dans une plaie faite à un animal, & dont la cicatrisation fut ensuite déterminée, M. Chaussier a vu, avec le temps, le calcul être détruit & disparaître par le simple écoulement de l'absorption.

C'est encore par l'exercice de cette fonction, que l'air qui distend tout le tissu cellulaire dans l'emphysème, le dissipe d'une manière invisible & par une voie qui paroît inconnue au premier coup d'œil.

MM. Achard, Chaussier, Nyssen, & quelques autres, ayant injecté dans les tissus intérieurs des organes, divers gaz, comme du gaz oxygène & du gaz acide carbonique, ont observé le même phénomène.

C'est de la même manière que disparaissent tous les épanchemens qui peuvent survenir dans notre économie, par suite de la blessure ou de la rupture de quelque organe.

C'est encore ainsi que, dans beaucoup de cas d'ictère, la bile retenue dans son réservoir est resorbée & va teindre les tégumens & l'urine en jaune.

ABSORPTIONS NUTRITIVES. Quelques physiologistes ont réuni collectivement, sous ce nom, l'absorption du chyle, l'absorption de l'oxygène dans la respiration, l'absorption interstitielle, celle des humeurs sécrétées & celle qui s'opère sur certains principes des matières excrémentielles.

ABSORPTION ORGANIQUE. Boisson ainsi appelée l'absorption interstitielle. Voyez ce mot.

ABSORPTION PULMONAIRE. Voyez ABSORPTION AÉRIENNE & ABSORPTION MUQUEUSE.

ABSORPTION RESPIRATOIRE. Voyez ABSORPTION AÉRIENNE.

ABSORPTION VEINEUSE. Voyez VEINE.

ACCELÉRATEUR. Plusieurs auteurs ont désigné le muscle bulbo-caverneux sous la dénomination de *muscle accélérateur* (*musculus accelerator*), parce qu'en le contractant, il comprime le bulbe de l'urètre, & rend plus prompte l'émission de l'urine ou du sperme. Voyez BULBO-CAVERNEUX.

ACCELERATION, f. f., acceleratio. On emploie ce mot, en physiologie, pour exprimer la vitesse plus grande avec laquelle s'accomplissent & se repèrent certains actes de la vie. Il est très-souvent appliqué, en particulier, aux mouvemens de la respiration & aux pulsations du cœur & des artères. Le pouls est *accéléré* si, dans un temps donné, le nombre des battemens de l'artère est plus considérable que dans l'état ordinaire.

ACCESSOIRE, adj. En anatomie, on assigne le nom d'*accessoire* à certaines parties jointes à d'autres, dont elles semblent dépendre, & qui paroissent plus importantes. C'est ainsi que les ligamens & les cartilages ont été regardés comme les *accessaires des os*, parce qu'ils servent à réunir ceux-ci en un tout qui est le squelette. C'est encore ainsi que les fourcils, les paupières, les voies lacrymales ont été appelés les *accessaires de l'œil*. Mais on a donné plus particulièrement l'épithète dont il s'agit, à des apophyses, à des ligamens, à des muscles, à des nerfs, à des parties de glandes, &c.

Les physiologistes ont appelé *accessaires*, certains phénomènes qui s'allouent, comme suite ou comme dépendance, à d'autres phénomènes essentiels & primitifs. Tel est, dans l'acte de la respiration, l'effet secondaire des mouvemens du diaphragme sur les vicières abdominaux, sur la circulation, &c. en conséquence, sur toute l'économie.

ACCESSAIRES (Artères). On distingue généralement par ce nom, les petites artères qui vont se distribuer à un organe qui en reçoit d'ailleurs de plus grosses.

On donne, en particulier, l'épithète d'*accessoire* à une artère méningienne moyenne & à une artère vertébrale. Voyez MÉNINGIENNE MOYENNE & VERTÉBRALE.

ACCESSAIRES (Glandes). Voyez GLANDES DE COWPER.

ACCESSOIRE DE LA PAROTIDE. Quelques auteurs, Haller spécialement, ont appliqué ce nom à une petite glande qui accompagne le canal de Sténon sur la joue, & qui n'est le plus souvent qu'un prolongement de la parotide elle-même.

ACCESSAIRES (Ligamens). On a appelé ainsi certains ligamens des côtes, du radius, du carpe, du sacrum.

ACCESSAIRES (Muscles). Plusieurs muscles portent ce nom; tels sont :

1°. Le *muscle accessoire du long fléchisseur des orteils*. Placé en arrière de la plante du pied, aplati, mince, quadrilatère, ce petit muscle est attaché aux faces intérieure & interne du calcaneum, d'où, marchant horizontalement en avant & un peu en dedans, il se porte en dehors & au-dessous du tendon du muscle grand fléchisseur commun des orteils, vers le point où il se divise. C'est là qu'il se termine.

Ce muscle porte aussi le nom de *chair carrée de la plante du pied*.

Il sert d'auxiliaire au muscle grand fléchisseur, & en rectifie l'obliquité.

2°. Le *muscle accessoire du sacro-lombaire*. Voyez

SACRO-LOMBAIRE & TRANSVERSAL GRÂLE DU COU.

3°. Les muscles accessoires de l'obturateur interne. Petit ainsi appelé les muscles jumeaux du bassin. Voyez Jumeaux.

ACCESSOIRE DE WILLIS OU NERF ACCESSOIRE DE LA HUITIÈME PAIRE. On a généralement donné ce nom aux nerfs spinaux. Voyez SPINAL.

ACCESSOIRE DE WINSLOW OU NERF ACCESSOIRE DU CRURAL. C'est, dans quelques auteurs, une branche du troisième nerf lombaire.

ACCESSOIRE DES PIEDS D'HIPPOCRATÈ. Malacarne ainsi nommé le renflement médullaire qui, dans les ventricules latéraux du cerveau, accompagne la corne d'Ammon.

ACCOUCHEMENT, f. m., *partus, puerperium*. Ce mot sert à exprimer une fonction en vertu de laquelle le fœtus est expulsé de l'utérus, où il s'est développé pendant tout le temps de la gestation. Cette fonction, suite nécessaire de la conception & de la grossesse, & complément de la génération, est commune aux femelles des animaux mammifères & à la femme. Cependant le mot *accouchement* ne s'applique qu'à celle-ci : on emploie *part* ou *parturition* pour les autres.

Considéré comme fonction naturelle, l'accouchement n'a lieu que neuf mois révolus après la conception, & exige pour son accomplissement une suite d'efforts plus ou moins violents, plus ou moins prolongés, & qui se succèdent les uns aux autres dans un ordre déterminé.

Le moment de l'accouchement est annoncé d'ailleurs plus ou moins long temps d'avance par certains signes précurseurs faciles à apprécier. C'est ainsi que, huit, dix, douze & même quinze jours avant le terme de la grossesse, l'utérus s'abaisse & la région épigastrique devient libre. Plus tard, c'est-à-dire, deux ou trois jours seulement avant la même époque, un écoulement d'un fluide muqueux, plus ou moins abondant, a lieu par le vagin; l'utérus semble le siège d'une sorte d'engourdissement; un sentiment de pesanteur se manifeste vers la partie inférieure du bassin; les envies d'uriner se rapprochent, & les mouvements de l'enfant se font sentir plus bas qu'auparavant.

Le moment approche enfin; les parties génitales externes se gonflent & deviennent plus molles; les ligaments qui réunissent les os du bassin s'affouplissent; l'orifice de l'utérus s'agrandit, ses bords deviennent plus minces; des douleurs courtes, légères, éloignées les unes des autres, se font sentir dans la région inférieure de l'abdomen, qui, pendant leur durée, se resserre en même temps que l'utérus se durcit, & que son orifice se resserre; la vulve devient de plus en plus humide; quelques glaires s'en échappent.

Alors des douleurs d'un genre particulier se

développent. Plus vives, plus lointaines, plus éloignées les unes des autres, elles commencent dans la région lombaire & se propagent vers le col de l'utérus, où se portent, de l'ombilic, vers la seconde pièce du sacrum, dernière direction qui annonce une terminaison plus prompte. Elles s'annoncent par une sorte de frémissement intérieur & par un frisson assez marqué. Chacune d'elles détermine de la dureté, de la fréquence & de l'élevation dans le pouls, un accroissement sensible de la chaleur du corps & de la coloration du visage, de la sécheresse aux lèvres & à la langue, de la soif, une agitation très-grande & universelle, & est accompagnée d'une contraction évidente du corps de l'utérus, & d'une tension manifeste du col de cet organe, avec dilatation de l'orifice, par où s'écoulent des glaires teintes de sang. Les membranes du fœtus se tendent & viennent appuyer sur cet orifice; elles s'y engagent & sont, dans le vagin, une saillie qui augmente à chaque douleur, & que les accoucheurs ont coutume d'appeler la *poche des eaux*.

Au bout d'un temps plus ou moins long, l'orifice de l'utérus, dilaté de plus en plus, est presque totalement effacé, & la cavité du viscère semble ne plus former qu'un canal non interrompu avec celle du vagin, dont la partie supérieure se dilate dans la même progression.

Alors les douleurs sont portées à l'excès; la pression de la tête du fœtus sur l'orifice de l'utérus, cause un tenesme insupportable, & détermine la contraction des muscles de l'abdomen & du diaphragme, & par synergie, celle de tous les muscles du corps, qui concourent ainsi à maintenir, dans une situation fixe, & le bassin & le thorax.

Bientôt, la saillie des membranes dans le vagin est portée à un tel point que celles-ci, ne pouvant plus résister à l'effort du liquide qu'elles contiennent, se rompent & le laissent échapper avec plus ou moins d'impétuosité, & souvent même avec un bruit notable.

Le corps du fœtus est entraîné dans la direction du liquide, & la tête, partie qui paroît la première au dehors le plus ordinairement, vient s'appliquer sur un linéaire étroit, l'œuf veillé de l'orifice, en même temps que les parois de l'utérus se resserrent pour s'appuyer sur le reste du corps.

La femme, à cette époque, favorise, par tous les efforts dont elle est capable & d'une manière instinctive, les contractions de la matrice, qui prennent un accroissement considérable. Une véritable fièvre s'empare d'elle; la sueur muqueuse de tous ses membres, & la tête de l'enfant s'engage dans le vagin, dont les rides transversales s'effacent, & qui se dilate & s'allonge pour la recevoir.

Celle-ci se fléchit fortement, & l'occiput, situé d'abord le plus souvent au-dessus de la cavité cœlyloïde gauche, exécute sur son axe vertical

un mouvement de rotation horizontal & vient se placer derrière l'arcade du pubis, en sorte que le front se glisse dans la concavité du sacrum.

La flexion de la tête est portée au plus haut point; celle-ci appuyée avec force sur le plancher du bassin & la pousse au devant d'elle; il cède peu à peu & s'amincit sensiblement. La vulve s'ouvre & change tellement de direction qu'elle devient presque parallèle au plan antérieur du corps: les grandes lèvres perdent de leur épaisseur; les caroncules vaginales & les nymphes s'étendent, s'écartent, le mont de Vénus s'affaïsse; le coecix est poussé en arrière; le périnée, distendu, devient prodigieusement & très mince; il menace de se déchirer; toute la peau des environs est tirée de pour concourir à l'agrandissement de la vulve; l'anus paraît saillant & s'ouvre à avant en arrière; il y a évacuation involontaire des matières fécales & de l'urine; les efforts sont extrêmes, & la femme pousse des cris peîsans.

Ces changements s'opèrent progressivement, & la tête avance davantage à chaque coup.

Enfin, le crâne se dégage en suivant la direction de l'axe du détroit inférieur du bassin, & en éprouvant une rotation verticale pendant laquelle on voit paraître successivement l'occiput, qui se relève au devant de la symphyse du pubis, puis la fontanelle antérieure, les bosses pariétales & les orbites. Dans le même moment, le périnée glisse en arrière, à son tour, sur le plan incliné que lui prêtent la face & la tête fort entières.

Elle reprend alors la situation qu'elle avoit au détroit supérieur; l'occiput se porte vers l'aîne gauche de la mère, & la face se place vers la partie postérieure de sa cuisse droite.

La tête une fois dégagée, les épaules & le reste du corps sortent facilement en raison de leur moindre volume. Les épaules franchissent la vulve de manière à ce que la droite se dégage la première sous l'arcade du pubis, & la gauche ensuite sur le bord antérieur du périnée. Le tronc les suit, & trouve des causes qui facilitent son glissement dans la forme conique qu'il présente, dans l'enduict onctueux qui le couvre, dans les gaires & l'eau de l'annus qui lubrifiant toutes les parties.

Telle est la série des phénomènes qui constituent l'accouchement, & qui se succèdent pendant un espace de temps qui varie selon diverses circonstances, & dont la durée moyenne est, selon Haller, de 92 à 100 minutes, & selon M. Deformaux, de 5 à 6 heures au moins.

Mais on voit fréquemment l'accouchement se terminer presque instantanément & en une seule douleur; d'autres fois ce n'est qu'après plusieurs jours de souffrances que la femme est délivrée.

À l'agitation exccutive, à la secousse générale, aux douleurs intolérables qu'a éprouvées celle-ci durant un pareil travail, aux efforts immodérés qu'elle a été obligée de faire, succède un calme profond.

Lorsque celui-ci a duré quelques instans, de légères douleurs le font sentir de nouveau, l'utérus se contracte, & il se débarrasse du placenta & de quelques annexes du fœtus qui étoient restés dans la cavité. Cette expulsion porte le nom de *DELIVRANCE*. Voyez ce mot.

Pendant les douze ou quinze jours qui suivent l'entantement, l'utérus revient peu à peu sur lui-même. & la sécrétion du lait s'établit dans les mamelles. (*VOYEZ LACTATION*.) Un écoulement se fait par la vulve: d'abord sanguinolent, puis blanchâtre, il disparaît à mesure que l'utérus & les autres organes de la génération reprennent la disposition qu'ils avoient avant l'accouchement. On donne à la matière de cet écoulement le nom de *lochies*.

D'après tout ce que nous venons de dire, il est évident que l'accouchement n'est point une opération purement mécanique & soumise aux lois du mouvement, comme le prétend Baudelocque, ou susceptible de démonstration géométrique, comme le veulent l'évêc & Astruc, suivis en cela par la plupart des accoucheurs. La preuve qu'on n'a point en lui un simple problème de mécanique à résoudre, c'est qu'il faut faire entrer en ligne de compte les différens degrés d'inertie ou de ressort dans l'utérus & de force ou de faiblesse dans l'enfant, la disposition générale de la mère, son tempérament, &c., toutes circonstances qui causent ici une incertitude que les phénomènes de la vie introduisent constamment dans toutes les questions physico-mathématiques de ce genre.

L'accouchement a reçu, parmi les hommes de l'art, différens noms, suivant l'époque de la gestation où la sortie du fœtus a lieu, & suivant la difficulté plus ou moins grande avec laquelle elle s'exécute. D'après eux :

L'accouchement qui a lieu avant le septième mois de la gestation est dit *fausse-couche*;

Celui qui arrive depuis cette époque jusqu'au huitième mois & demi, est appelé *accouchement prématuré* ou *précoce*;

Celui qui se fait au neuvième mois révolu, est un *accouchement à terme* ou *complet*;

Celui qui ne s'opère qu'après cette époque, est *tarde* ou *retardé*;

Celui qui se termine par les seules forces de la Nature, est appelé *naturel*, & peut être *facile*, *laborieux*, *prompt* ou *lent*, dénominations qui ne me paroissent nécessiter aucune explication.

Une des conditions essentielles pour que la terminaison de l'accouchement ait lieu naturellement, est que le fœtus présente à l'orifice de l'utérus une des extrémités du corps ovale qu'il constitue tant qu'il est renfermé dans la cavité de ce viscère, c'est-à-dire, la tête, les pieds, les genoux ou les fesses. Nous avons décrit précédemment ce qui se passe lorsque l'ovale supérieur de la tête est la partie qui sort la pre-

mière. C'est ce qui arrive, comme nous l'avons déjà dit, le plus habituellement, car sur 12,633 enfans nés à l'hospice de la Maternité de Paris, depuis le 10 décembre 1797, jusqu'au 31 juillet 1806, 11,120 ont offert cette position, qui a généralement été admise comme la seule naturelle.

Cependant, le professeur Boër, à l'Ecole d'accouchement de Vienne, regarde comme étant dans le même cas, l'accouchement dans lequel la face se présente d'abord. C'étoit la manière de voir de Mauriceau : elle a été adoptée à l'hospice de la Maternité de Paris, & plusieurs de nos célèbres accoucheurs, M. Désormeaux, entre autres, l'admettent également.

Sur les 12,633 enfans nés, comme il vient d'être dit, à l'hospice de la Maternité de Paris, 61 seulement, au reste, sont venus dans cette position.

L'accouchement dans lequel l'enfant se présente par les fesses, ou, comme le disent les accoucheurs, par le *sigé*, est beaucoup plus commun ; car, sur le nombre précité, il s'est offert 198 fois.

L'accouchement dans lequel sortent d'abord les pieds, vient après, pour la fréquence : on l'a observé 147 fois, dans les mêmes circonstances que le précédent, tandis que celui par les genoux ne s'est présenté que 3 fois.

Dans tous ces cas, le mécanisme de l'accouchement offre une série de phénomènes analogues à ceux que nous avons fait connoître plus haut, & les modifications qu'il présente, quoique d'une grande importance pour ceux qui se livrent à la pratique de l'art, n'ont point le même intérêt aux yeux du simple physiologiste. Nous n'entrerons donc point ici dans les détails que nécessiteroit l'exposition de ces modifications.

Il est facile de concevoir que l'examen des causes efficientes de l'accouchement, tel que nous venons de le voir s'opérer, a dû de tout temps être le sujet de profondes méditations de la part des observateurs ; mais la véritable nature de ces causes ne leur a point été constamment connue, il s'en faut de beaucoup. Pendant une longue suite de siècles, on a attribué le phénomène dont il s'agit, aux efforts du fœtus, sinon toujours en totalité, au moins en grande partie, idée que nous retrouvons dans les écrits d'Hippocrate, & que le célèbre Harvée ne contribua pas peu à accréditer, en racontant ce qui se passa chez une femme qui, étant morte le soir, fut laissée seule dans sa chambre, & avoit le lendemain matin son enfant entre les cuisses. Ces exemples d'enfans nés spontanément après la mort de leur mère, se sont multipliés dans la suite, & on a cru ne pouvoir les expliquer qu'en reconnaissant que le fœtus, par des efforts vigoureux, parvenoit à ouvrir la prison qui le renfermoit. Mais Antoine Petit a démontré de la manière la plus évidente que l'accouchement reconnoît pour cause efficiente l'action de l'utérus, aidée de la

contraction du diaphragme & des muscles abdominaux. Une opinion à peu près semblable avoit été émise déjà par Galien, & soutenue par Jérôme Fabrizio d'Aquapendente & par Haller. Elle est la véritable, & les preuves en sa faveur se présentent en foule.

A toutes les époques de la grossesse, en effet, avant même que l'enfant ait acquis assez de vigueur pour exercer un effort efficace, le fœtus est expulsé avec les mêmes phénomènes que ceux de l'accouchement, & souvent même alors l'œuf sort tout entier & sans que les membranes soient rompues.

Il en est de même des corps étrangers qui se sont développés dans la cavité de l'utérus, & la sortie d'un enfant mort ne diffère en rien de celle d'un enfant bien portant, pourvu que la putréfaction n'ait point encore trop amolli le tissu de ses organes.

D'ailleurs, pendant le travail de la parturition, le fœtus est tellement resserré par l'utérus, que les membres ne peuvent exécuter le moindre mouvement.

Quel seroit aussi l'enfant assez vigoureux pour opérer la dilatation de l'orifice utérin, pour vaincre la résistance que lui opposent les detours du bassin, résistance telle quelquefois que la tête en est toute aplatie & toute déformée, que les os du crâne sont déprimés & même fracturés, & que la compression qui éprouve le cerveau, amène la mort du fœtus avant son entière expulsion ?

En outre, si l'on pose la main sur l'abdomen pendant une douleur, on sent évidemment que l'utérus se resserre, ce dont on s'aperçoit encore mieux, lorsque, pour une cause quelconque, on est obligé de porter la main dans l'intérieur du viscère.

On a vu, enfin, celui ci se débarrasser du produit de la conception par ses seules contractions évidemment, comme dans les cas de prolaplus complet, où il étoit pendant entre les cuisses, & soustrait, par conséquent, à l'action des muscles abdominaux & du diaphragme ; comme chez les femmes qui accouchent dans un état d'évanouissement ou de léthargie qui suspend l'action des muscles soumis à l'empire de la volonté.

Lorsque, au reste, des enfans sont nés par les voies naturelles & spontanément après la mort de leur mère, on ne peut encore attribuer ce résultat qu'à la force de contractilité de l'utérus, laquelle subsiste long-temps après que celle des autres muscles a été totalement anéantie.

Il est donc de toute nécessité de placer au premier rang des causes efficientes de l'accouchement les contractions de l'utérus. Ce sont elles aussi qui produisent la dilatation de l'orifice de ce dernier ; car cette dilatation ne sauroit être due, comme le veulent quelques physiologistes, aux efforts du fœtus qui pousse sa tête à la manière d'un coin entre les parois du col. La preuve en est,

est, que le plus souvent cette dilatation est complète avant la rupture de la poche des eaux. Or, tant que les membranes qui la constituent sont intactes, la tête du fœtus ne sauroit, pendant les douleurs, presser sur l'orifice.

Quant aux causes déterminantes de l'accouchement, celles qui amènent l'expulsion du fœtus au terme naturel de la gestation, on a émis à leur sujet un grand nombre d'opinions diverses & pour la plupart, plus ou moins invraisemblables.

Quelques-uns ont pensé que le fœtus se détachoit à cette époque de la matrice, comme un fruit mûr tombe de la branche à laquelle il a été jusqu'alors attaché.

D'autres ont attribué ce phénomène à ce que son poids décoie & le placenta ou irrite l'utérus.

Il en est qui l'ont fait dépendre de la gêne que ce fœtus éprouve dans la cavité du viscère, devenue trop peu spacieuse par rapport à son volume, tandis que quelques-uns n'ont vu là que le besoin d'aliments plus appropriés à son développement, que la nécessité de respirer, que celle de rendre le méconium qui surcharge les intestins, ou l'urine qui distend la vessie, &c. &c.

Certains auteurs ont expliqué le même fait par le changement de forme de l'utérus; par l'irritation qui résulte de la trop grande distension des fibres; par l'accumulation du sang, qui ne peut plus passer dans les vaisseaux du placenta rétrécis ou oblitérés même; par l'accumulation du fluide électrique.

D'autres ont regardé la réunion de plusieurs de ces causes comme nécessaire pour déterminer le commencement du travail de l'enfantement.

Jérôme Fabrizio d'Aquapendente & Antoine Petit, enfin, ont fourni de la cause déterminante de l'accouchement, une explication plus généralement admise chez les Modernes, & qui ils ont trouvée dans le mode de développement de l'utérus pendant la gestation. Le corps & le fond de cet organe sont, en effet, les premières parties qui se distendent pour loger le fœtus; la cavité du col ne participe que plus tard à la dilatation, & en commençant par la partie supérieure, de sorte qu'à l'approche de l'accouchement, l'anneau seul de l'orifice est encore dans son état ordinaire. De cette manière: la résistance qu'oppose le col à la sortie du produit de la conception; va continuellement en diminuant jusqu'à la fin de la gestation, & un moment arrive où ses fibres cessent d'être les antagonistes de celles du corps, qui alors agissent avec efficacité pour l'élèvement du fœtus. Celui-ci d'ailleurs, de son côté, est alors parvenu à une sorte de maturité & à toutes les conditions requises pour la vie extra-utérine.

Enfin, l'accouchement tel que nous l'avons décrit, offre quelques phénomènes de l'explication desquels nous devons nous occuper ici quelques instans.

Nous avons déjà assigné la véritable cause de la
Syst. Anat. Tome I.

dilatation de l'orifice de l'utérus. A cette cause vient encore s'en joindre une autre, qui, pour être accessoire, n'en mérite pas moins d'attention. Des qu'il y a, en effet, un commencement suffisant de dilatation, les membranes remplies de l'eau de l'amnios, s'engagent à la manière d'un coin, pressent uniformément sur tous les points du contour de cet orifice, & reçoivent une grande force de l'impulsion communiquée au fluide par les contractions de sa paroi de l'utérus; dont la cavité ne peut se rétrécir, puisqu'elle est toute remplie; & dont les fibres, en agissant, tirent nécessairement le bord de l'orifice dans tous les sens, & l'éloignent de plus en plus du centre.

Quant aux douleurs qui se manifestent pendant toute la durée du travail de l'accouchement, elles sont tellement liées aux contractions de l'utérus, commençant, croissant, décroissant & cessant avec elles, que l'on ne peut guère les attribuer à une autre chose qu'à ces contractions, à l'énergie desquelles elles sont, d'ailleurs en général, proportionnées.

Des mucosités visqueuses & semblables à de la glaire d'œuf s'échappent par la vulve, avons-nous dit, des les derniers temps de la gestation, & à une époque plus ou moins avancée du travail, deviennent sanguinolentes. Antoine Petit a cru que ces mucosités étoient fournies par les lacunes muqueuses du col de l'utérus, & par la transudation de l'eau de l'amnios à travers les membranes. Mais il n'est guère possible d'admettre la réalité de cette seconde source, car l'eau de l'amnios n'a nullement la viscosité de ces glaires.

Il est bien plus naturel de ne reconnoître que la première, & de regarder l'écoulement qui a lieu alors, comme le; produit uniquement de la sécrétion des cryptes muqueuses du col de l'utérus, développées pendant la grossesse, & irritées par suite du travail de l'enfantement.

Le sang qui se mêle à ces mucosités peut venir de plusieurs sources diverses; des vaisseaux utérins dont les orifices sont découverts par suite du décollement d'une partie du placenta; des petites déchirures qui peuvent avoir lieu à l'ouverture du viscère; enfin, de l'irritation de la membrane muqueuse pousée à un trop haut degré.

La manière dont les membranes du fœtus se comportent dans la formation de ce que les accoucheurs appellent la poche des eaux, demande aussi quelque attention, quoique le principe de ce phénomène soit très-simple & dépende de l'impulsion communiquée au liquide de l'amnios par les contractions utérines.

La faillie formée dans cette circonstance affecte en général la figure d'un segment du sphère ou d'ellipsoïde transverse. Mais la partie de l'enfant qui se présente, exerce ici quelque influence; si cette partie est peu volumineuse, si c'est un pied ou une main, par exemple, la faillie est le plus souvent allongée en forme de boudin, ce qui a

lieu aussi indépendamment quand les membranes sont d'une texture peu tendue ; en parcellle occurrence, on voit quelquefois la poche des eaux venir faire saillie entre les lèvres de la vulve.

Pendant la durée de chaque douleur, la poche dont il s'agit est tendue ; dès que la douleur a cessé, la saillie disparaît en grande partie, le fluide qui la formoit rentre dans la cavité de l'utérus, & les membranes, flasques & relâchées, se laissent facilement plisser.

La rupture des membranes, ainsi descendues dans le vagin & par conséquent, privées de soutien, a lieu le plus communément pendant une douleur & l'eau qu'elles contiennent est expulsée, non par son propre poids, mais par l'action de la matrice. Cette rupture peut, cependant, avoir lieu, quelques jours & même un mois ou six semaines avant l'accouchement, & dans d'autres cas, elle ne s'opère, au contraire, qu'au moment où la tête de l'enfant franchit la vulve. Alors, parfois, elle a lieu circulairement & la tête entraîne avec elle une sorte de calotte membraneuse. En parcellle occurrence, le vulgaire dit que l'enfant est *né coiffé*.

Les mêmes causes qui peuvent faire varier tous les actes physiologiques de l'économie, peuvent aussi influer sur la fonction que nous venons d'examiner. Ainsi le tempérament de la femme, le degré d'énergie plus ou moins grand de sa vie, la vacuité & la vigueur de ses mouvements musculaires, les passions qui peuvent l'agiter, la constitution atmosphérique, rendent les contractions utérines lentes & irrégulières, vives & régulières, & amènent par conséquent de grandes différences dans la durée du travail.

ACCOUPLEMENT, f. m., copulatio. On appelle ainsi, dans l'acte générateur, l'union amoureuse de deux individus de la même espèce & de sexe différent, union qui doit être considérée comme un *stimulus* nécessaire pour la séparation des germes.

Dans les derniers degrés de l'échelle des êtres animés, là où il n'y a point de sexes, il n'y a point d'accouplement. Tels on voit les polypes, comme les végétaux, se reproduire par des bourgeons.

Dans les animaux androgynes, là où les sexes réunis sur un même individu peuvent se féconder par eux-mêmes, ainsi que cela se remarque dans certains mollusques acéphales, il n'y a point non plus de véritable accouplement.

Enfin, cet acte est encore inconnu de ces animaux vertébrés ovipares, où, comme chez la plupart des poissons & des grenouilles, le mâle ne féconde les œufs que quand ils sont sortis du corps de la femelle. Mais il est indispensable à la fécondation dans tous les mammifères, les oiseaux, les reptiles chéloniens, sauriens & ophidiens, quel que soit le poisson, tous les insectes, les arachnides, les crustacés, beaucoup de mollusques & plusieurs annélides.

Le besoin de l'accouplement, impérieux, irrésistible, est, en général, annoncé chez les animaux qui éprouvent la nécessité de le satisfaire, par des cris, des chants ou d'autres signes propres à chacun d'eux, par le développement d'une intelligence bien supérieure à celle qui leur est départie dans d'autres temps : il s'étend, il agrandit la sphère de leur instinct. L'oiseau fait unit, dans les accens mélodieux, la peinture de ses vifs desirs à l'expression de la tendresse la plus touchante ; il ne gazouille plus, il chante l'amour. Les mâles de la plupart des mammifères aussi deviennent alors plus entreprenants, plus intrépides ; les forêts, les montagnes retentissent du rugissement effroyable des lions, des tigres & des autres animaux féroces, pendant que le superbe taureau, poussé dans la plaine des magnificences convulsifs & que le noble coursier bondit autour de lui : un mal, une véritable fièvre les agitent, les tourmentent, les consomment ; l'accouplement doit taire cesser un pareil état ; tous ces êtres le souhaitent, le recherchent comme un remède salutaire.

Les animaux sauvages ne s'accouplent qu'une fois l'an, & à une époque déterminée, où les femelles acquièrent l'aptitude nécessaire à cet acte. Passé cette époque, celles-ci se refusent à son accomplissement, & la disposition physique de leurs organes s'y oppose essentiellement. L'homme, presque seul, n'a cet égard ni temps fixe, ni état spécialement déterminé. Voyez Temp.

Chez les mammifères, l'accouplement ne se fait que d'une seule portée ; dans les oiseaux, il féconde un très-grand nombre d'œufs ; & parmi les insectes, les pucerons, dans un seul accouplement, fécondent plusieurs générations qui toutes alors sont femelles & produisent sans copulation nouvelle.

La durée de l'accouplement est, du reste aussi, fort variable ; elle est instantanée dans les oiseaux, & chez les chéloniens, elle se prolonge pendant plusieurs jours.

Il est des espèces chez lesquelles l'exercice de cet acte offre des sensations douloureuses & cause de vives souffrances aux femelles, qui, par conséquent, balancent long-temps avant de s'abandonner au male. On observe cette particularité chez les agoutis & les gerboises, dont la verge est armée de véritables aiguillons ; &, dans l'obscureté silencieuse des nuits, les gémissements, les inégalement plaintifs & douloureux, qui font entendre le chat laïc au sein de nos habitations, ne reconnoissent point d'autre cause, & dépendent uniquement de cette particularité d'organisation.

Souvent encore, le mâle se fixe sur la femelle à l'aide de certains organes, de véritables crampons qui l'accrochent inévitavelmente à elle. L'organe de l'ornithorhynque, celui de la plupart des gallinacés, les pelottes dont sont garnis les pouces des divers batraciens & les doigts des gu-

nos, celles dont font munies les pattes antérieures des dytiques mâles, les prolongemens que les raies & les squales portent aux côtés de l'anús, ne paroissent point avoir d'autre usage.

L'accouplement n'a jamais lieu qu'entre individus de la même espèce, & quelquefois seulement entre espèces voisines. Dans ce dernier cas, il a pour résultat ce qu'on appeloit un *mêlé* ou un *mulet*. Mais, d'après ce qui a été dit plus haut il devient évident que cet acte doit offrir de grandes variétés dans ses principales circonstances, chez les diverses espèces d'animaux. Nous avons soin d'offrir chacune de ces modifications à sa place particulière dans le cours de cet ouvrage. Nous allons exposer seulement ici quelques-unes des différences qui le caractérisent essentiellement dans chacune des grandes divisions du règne animal.

1°. Dans les **MAMMIFÈRES**, d'abord, le plus communément, la femelle reçoit le mâle sur son dos & se tient debout.

Celle du chameau cependant s'accroupit.

L'accouplement se fait ventre à ventre, dans les espèces qui sont couvertes de piquans sur le dos; c'est ainsi que s'accouplent les hérissons, les porcs épiés, &c.

La saison de l'accouplement varie aussi singulièrement dans cette grande classe des animaux. Les loups s'unissent en hiver, par exemple, & les cerfs en automne; mais le plus grand nombre des mammifères s'accouple au printemps ou durant l'été.

2°. Dans les **OISEAUX**, des élans amoureux plus ou moins vifs, plus ou moins prolongés, suivant les espèces, précèdent assez constamment le moment de l'accouplement, dont le mode varie beaucoup d'ailleurs.

Chez les uns, la femelle reçoit debout le mâle, qui s'élance sur elle & la retient avec son bec en même temps qu'il se cramponne sur son dos à l'aide de ses ongles. La grue, le moineau, font dans ce cas.

Chez les autres, la femelle plie les jambes & appuie le ventre sur le sol. Tels sont les canards & les poules.

La durée de l'acte est, au reste, très-courte dans tous les oiseaux, & l'époque auquel il s'accomplit varie dans chaque espèce & suivant les climats (1).

3°. Dans les **REPTILES CRÉLONIENS**, **Sauriens** & **Ophidiens**, l'accouplement est nécessaire à la reproduction. Il se fait ventre à ventre, & offre quelques particularités qui dépendent du mode d'organisation des parties de la génération chez ces animaux (2).

4°. Il n'est qu'un fort petit nombre de **Poissons** où l'on observe un rapprochement des sexes, avec introduction d'organes excitateurs. Tels sont les raies & les squales. Mais l'accouplement ici ne sauroit être comparé à celui qui a lieu chez les mammifères, puisqu'il n'y a point de verge & que les conduits rectilignes se terminent dans le cloaque, en s'ouvrant au centre d'une simple papille.

5°. Tous les **Insectes** s'accouplent, mais l'acte de la génération les épuise rapidement, le mâle n'y survit que peu, & la femelle meurt dès qu'elle a pondu. L'accouplement n'a donc lieu chez eux, qu'une seule fois pendant la durée de leur vie. Dans ces animaux, en général, les organes du mâle sont disposés très-favorablement pour le maintien du rapport des sexes: la verge est renfermée dans un étui corné dont les pièces peuvent s'écarter dans les organes de la femelle.

Nous avons déjà indiqué la singularité que présentent les pattes antérieures des mâles, chez les hydrophiles, les dytiques, quelques crabrons, disposition qui a absolument le même but que celle de l'enveloppe cornée de la verge par rapport à la femelle.

Celle-ci reçoit ordinairement le mâle sur elle: la puce & la crevette des ruisseaux font presque seules exception à cette règle. L'accouplement des libellules présente aussi des singularités que nous avons soin de noter à leur lieu.

La durée de l'accouplement est très-prolongée dans beaucoup d'insectes.

6°. Dans les **Crustacés**, les sexes sont isolés & les organes copulateurs sont doubles. Pendant l'accouplement, les deux verges du mâle sont reçues dans les deux vulves de la femelle.

7°. Dans les **Arachnides**, les organes femelles de la génération sont situés vers le point de réunion du thorax & de l'abdomen; les organes mâles occupent tantôt une position analogue, tantôt l'extrémité des palpes, ce qui fait que l'accouplement est remarquable par les circonstances particulières qui l'accompagnent, circonstances que nous ferons connoître par la suite.

8°. La plus grande partie des **Mollusques Gastéropodes** & quelques autres peuvent s'accoupler. Lorsque cet accouplement a lieu, au reste, il s'opère de diverses manières.

Quelquefois les sexes sont séparés sur deux individus distincts. Tels sont les *mollusques pédonculés*.

D'autres fois, les deux sexes sont réunis sur un individu *hermaphrodite*, qui a besoin cependant du concours d'un autre individu de son espèce pour être fécondé, de manière à donner & à recevoir tout à la fois. Tel est, par exemple, le *limacon* de nos jardins, qui est d'ailleurs remarquable par la longue durée de l'acte.

Enfin, dans quelques espèces, un individu her-

(1) Voyez à la page 649 du tome III^e, de ce *Système Anatomique*.

(2) Voyez ce qui concerne la structure de ces organes, dans notre IV^e volume.

maphrodite aussi reçoit d'un premier, donne à un second, qui communique avec un troisième, &c. ainsi de suite, de manière à former une sorte de chaîne ou de chapelet. Dans les mares & les étangs, les *limnées* offrent ce spectacle au moment de leurs amours.

4°. Chez les *annelidés*, les deux sexes peuvent être réunis sur un même être, comme dans les *lombrics* & les *fangsues*, qui se tiennent étroitement serrés dans leur accouplement réciproque. D'autres fois, les sexes sont séparés sur des individus mâles ou femelles. Les *asphodites* & quelques genres voisins sont dans ce cas.

10°. La plupart des *zoophytes*, tels que les *ourfins* & les *holothuries*, sont androgynes & se fécondent eux-mêmes.

11°. On ne fait que fort peu de choses sur l'accouplement des *entérozoaires*. Mon frère est jusqu'à présent le seul qui ait eu occasion de faire des observations à cet égard. Il est parvenu récemment à surprendre pendant cet acte l'*echinorhinchus gigas*, & nous a fait part de résultats intéressants que l'on trouvera à leur place.

Il est, enfin, certains êtres que jusqu'à présent on a généralement placés parmi les végétaux, & qui offrent cependant un véritable accouplement, *animantium mare*. Muller a, le premier, observé ce phénomène dans ce que les botanistes appellent *confesajugalis*, plante qui d'après cela pourroit bien rentrer dans le domaine des zoologistes. Le colonel Bory de Saint-Vincent a multiplié les recherches à cette occasion & a démontré qu'un accouplement avoit lieu dans tous les genres de la nombreuse famille des *arthrodies*, & surtout dans la tribu des *conjugées*, que M. Vaucher, de Genève, a eu occasion d'explorer de son côté, & qu'il en étoit de même dans celle des *zyocarpées*, qui mérite ainsi toute l'attention des physiologistes. Voyez *Zootarpe* ; voyez aussi FÉCONDATION, GÉNÉRATION.

ACCOUPLEMENT COMPOSÉ. On appelle de ce nom l'espèce d'accouplement dans laquelle un individu hermaphrodite reçoit d'un premier, donne à un second, & ainsi de suite, comme cela a lieu dans les *limnées*.

ACCOUPLEMENT RÉCIPROQUE. C'est l'accouplement qui a lieu entre deux animaux hermaphrodites, qui donnent & reçoivent à la fois, comme chez les limaçons.

ACCOUPLEMENT SIMPLE. Les zoologistes ont ainsi appelé l'accouplement qui ne consiste que dans l'union d'un mâle & d'une femelle. Tel est celui des mammifères & des oiseaux.

ACCRETION, s. f., accretio. Ce mot est un synonyme peu usité d'accroissement.

ACCROISSEMENT, s. m., incrementum, accretio. Ce mot exprime, quand il est appliqué aux corps organisés vivants, l'augmentation successive & nécessaire de masse & de volume qu'ils présentent depuis les premiers moments de leur existence, jusqu'à une époque assez avancée de leur vie. Il convient, par conséquent, aux végétaux aussi bien qu'aux animaux.

Placé au milieu d'êtres qu'environne un mouvement éternel de destruction & de reproduction, de composition & de décomposition, chacun de ceux-ci, en particulier, subir la loi commune, c'est-à-dire, naître, vivre & mourir, en ne parvenant à son dernier terme qu'après avoir revêtu des formes variées. Son existence sur la scène du monde est manifestée uniquement par les trois actes dont il vient d'être question : c'est par leur exercice que, peu à peu, les organes qui constituent son corps, acquièrent de la force & de la consistance, qu'il les voit graduellement se développer & entrer en action ; puis conserver, pendant un temps donné, leurs dimensions acquises, & enfin dépérir ou décroître d'une manière marquée. Voyez *Atax*.

D'après cela, il est évident que, dans aucun animal, l'étendue de l'accroissement ne peut dépasser certaines limites, qu'elle est fixée au contraire, & déterminée d'une manière plus ou moins précise pour chaque espèce.

Il en est de même absolument des végétaux. Une même loi régit donc, sous ce rapport, les deux classes des corps organisés.

Le hasard seul, au contraire, limite l'accroissement des corps inorganiques, qui n'ont point de bornes prescrites, & qui, pour chaque espèce, peut se balancer entre la petitesse du grain de sable qui couvre le rivage des mers, & l'énormité de la montagne qui domine au loin les plaines.

L'homme, le puceron, le chêne & la mouffe, partout & dans un temps donné, acquièrent à peu près les mêmes dimensions respectives, un degré de développement déterminé. Le temps borne leur crue & commande leur décroissement.

Aucun calcul n'est en cela applicable aux corps bruts. Leur accroissement est continu. Rien n'en arrête nécessairement la durée.

Ce n'est point tout encore ; une autre différence d'accroissement a été signalée entre les deux grandes classes où viennent se ranger tous les êtres de l'Univers. Les corps inorganiques, dont le volume est accru par des circonstances fortuites, doivent leur accroissement à une simple aggrégation de molécules nouvelles, superposées les unes aux autres en vertu de la seule force d'attraction ; & appliquées, sans autre liaison, à l'extrémité des anciennes, qui leur servent de noyau.

Dans les êtres organisés, au contraire, l'accroissement est la suite d'une assimilation par *intus-susception*, comme le disent les naturalistes. Les ma-

lécules qui doivent servir à leur augmentation de volume, sont d'abord par eux altérées & modifiées dans leur composition intime, puis elles entrent dans leur intérieur, y sont mises en mouvement, en circulation, & viennent enfin le déposer dans les mailles de leurs tissus.

Mais cet accroissement par *intus-susception* n'est point absolument identique dans les animaux & les végétaux. L'on peut ici signaler quelques nuances différentielles.

Dans les premiers, par exemple, le volume des individus de chaque espèce est plus constamment circonscrit dans les mêmes limites. Il est beaucoup moins soumis à l'action des agens extérieurs, à l'influence des circonstances indépendantes de l'organisme. Les soins de culture, les conditions de climat, de chaleur, d'humidité, de masse & de renouvellement d'air, sont comparativement une plus profonde impression sur l'accroissement des végétaux, que celle que l'éducation, le pays habité, le régime de vie, les alimens peuvent déterminer sur la crue du corps des animaux. Sous la dépendance de ces causes, un foible arbrisseau peut se changer en un arbre robuste; rien de semblable ne se passe chez aucun animal connu.

Parvenu à son terme d'accroissement, tout animal a une forme invincible pour le reste de sa vie. La figure & le nombre des parties du végétal changent périodiquement jusqu'à sa mort, par l'effet des nouvelles pousses.

L'accroissement est un des phénomènes les plus remarquables de l'organisation animée; c'est lui qui constitue & qui développe, en effet, l'être vivant; il n'est donc point étonnant que les physiologistes de tous les temps, de toutes les sectes, se soient livrés à son étude avec le soin le plus grand, aient noté soigneusement toutes les particularités, toutes les aberrations qu'il présente, spécialement chez l'homme, auquel nous devons surtout nous attacher.

Dans les articles que nous consacrons à l'histoire de l'EMBRION, du Fœtus & de la GÉNÉRATION, nous ferons connaître la forme & les dimensions de l'enfant encore contenu dans le sein de la mère, & cela à diverses époques. Nous dirons seulement ici, où nous devons présenter un tableau général de la marche de l'accroissement, que les progrès de celui-ci sont très-marqués dès que le germe est fécondé, ainsi que l'ont constaté Malpighi, Regnier de Graaf, Soemmering, Haller & quelques autres. Cependant, dès-lors, il est sujet, comme plus tard, à une suite de modifications qui dependent de l'activité plus ou moins grande de la nutrition aux diverses époques de l'existence.

Très-rapide, par exemple, dans le premier mois qui suit immédiatement la conception, il l'est un peu moins dans le second, & acquiert surtout une grande énergie entre le troisième & le quatrième; pour ralentir sa marche pendant le cours

de celui-ci, & s'accélérer de nouveau du cinquième au septième, & devenir enfin presque nul jusqu'au moment de la naissance.

À cette dernière époque, l'établissement de la respiration & de la digestion termine un accroissement remarquable dans les organes de ces fonctions; mais depuis lors, jusqu'à sept mois, l'accroissement général est lent & uniforme. C'est à ce moment que se développent les cavités de la face & que se fait le travail de la dentition.

Jusqu'à sept ans, la crue continue à se faire d'une manière insensible, mais sans interruption; elle reprend alors une nouvelle activité; la taille s'élance & le système osseux acquiert plus de consistance.

Aux approches de la puberté, vers le dixième septennaire de la vie, l'accroissement est considérable, la vie semble expansive, surabondante.

Plus tard, les diverses parties du corps continuent à croître d'une manière uniforme insensible, mais, de vingt-un ans à vingt-cinq ans, la crue en hauteur est terminée & la taille reste désormais invariable. Le corps seulement prend de l'épaisseur de plus en plus; chez la plupart des hommes, jusqu'à l'arrivée de la maturité, où l'accroissement est devenu stationnaire & où les organes, réduits à une moindre activité, ne sont plus que réparés leurs pertes journalières.

Cette période d'accroissement stationnaire finit cependant elle-même. Jusqu'alors l'existence avoit été caractérisée d'abord par une force de développement & d'expansion, qui avoit la vie pour résultat; ici commence un mouvement de diminution, de décomposition dont le terme est la mort. La plupart des tissus se condensent ou se flétrissent, & le corps passe successivement par tous les degrés de l'emaciation. Au lieu de croître, il décroît.

La durée totale de l'accroissement, indépendamment des périodes d'activité plus ou moins grande de sa marche, répond en général dans chaque espèce à la durée même de la vie, au moins dans les mammifères, chez lesquels la première est en général à la seconde :: 1 : 6 ou 7, suivant la plupart des naturalistes. La durée de la vie est donc, chez les mammifères, en rapport inverse avec la rapidité de l'accroissement. Mais cette loi n'est point applicable aux autres classes du règne animal. Un oiseau, par exemple, vit bien au-delà du temps que sembleroit lui assigner la durée de son accroissement. Chez les poissons, la vie est sans bornes; l'accroissement, sans être prompt, n'est point ici proportionnel à la longévité.

Ainsi donc, les organes ne se développent pas tous en même temps. La vie est une succession de développemens amenés les uns par les autres; la présence d'un organe nécessitant celle d'un autre. En outre, à mesure que les conditions dans lesquelles se trouve l'animal viennent à changer, les organes se modifiant eux-mêmes, ou même sont

remplacés par de nouveaux organes. C'est ce que nous montrent les diverses révolutions qu'éprouvent les animaux avant d'arriver à l'état parfait. *Voyez CHAVALIER, Fœtus, Larve, Métamorphose.*

On ne s'est point contenté au reste d'observer les phénomènes, la marche, la durée de l'accroissement des animaux; on a voulu en donner une théorie; une explication, & nombre de physiologistes font successivement entrés en lice, détruisant chacun les hypothèses de leurs prédécesseurs pour voir les leurs déruées à leur tour. Un sombre voile est encore étendu sur cette matière, & la cause première en vertu de laquelle notre corps a la jeunesse, la maturité, la vieillesse & la décrépitude, nous est totalement inconnue dans son essence. Nous ignorons & comment il se forme, & comment il se développe, & comment même il succombe à une inévitable destruction. Nous n'en savons même pas davantage sur ces insectes, sur ces zoophytes qui paroissent si simples & si vils à nos yeux.

Ce qui semble positif seulement, c'est que certaines parties de l'organisme, paroissant avec la vie du germe, doivent être génératrices des autres & se propager dans une sorte de parenchyme qui puise dans le torrent de la circulation, les matériaux propres à constituer chaque organe en particulier. Cette idée est celle de Bichat, qui trouve dans l'existence d'un *parenchyme de nutrition*, non-seulement la raison de l'accroissement, mais encore celle de tous les phénomènes de la nutrition.

Dans tous les cas, ce parenchyme ne sauroit être formé que par les tissus communs de l'organisation, c'est-à-dire, les tissus cellulaires, exhalant, absorbant, artériel, veineux & nerveux. Au moment où ils commencent à se développer, & se propager les uns du cœur, les autres du cerveau, &c., au moment où la vie vient s'en emparer, la gelatine & l'albumine prédominent dans l'économie & vu leur tendance à la coagulation, forment d'abord des fibres, des membranes, des vaisseaux, des os. Ces matériaux, d'abord à peine animalisés, passent par toutes les transformations successives, de manière à ce que le corps de l'animal primitivement humide & gélatineux, se distingue, dans les derniers temps de l'existence, par la solidité & la sécheresse de ses tissus.

Les systèmes nerveux & circulatoire sont donc la base de tout développement organique; d'eux naissent & autour d'eux se groupent les autres organes. L'un fournit les matériaux, l'autre semble en les mettre en œuvre, les distribuer.

Nous en voyons les effets immédiats d'une pareille manière d'être.

Le système nerveux a à peine acquis le don de la vie, qu'il agit sur tous les organes auxquels il semble la communiquer. Dans le principe, cette action est d'autant plus vive, que les tissus organiques sont plus mous, & que lui-même a une

pulpe humide & peu consistante qui laisse agir avec plus de liberté les causes qui l'animent. Mais bientôt, les membranes qui entourent cette pulpe deviennent moins flexibles & plus sèches; les sucs muqueux qui les imbibent; s'épuisent insensiblement; la pulpe nerveuse elle-même se concrète; l'action des stimulans devient moins vive; la réaction des centres d'insensibilité est moins prompte. Plus tard, cette double faculté s'affaiblit même par degrés; les impressions, enfin, deviennent confuses & les mouvemens embarrassés; les vaisseaux, qui originairement étoient très-multiples, très-perméables, se resserrent, s'obstruent & diminuent ainsi de nombre. Toutes les fonctions éprouvent, par suite de ces changements, de la gêne, de la résistance dans leur accomplissement; les organes se refusent aux actes de la vie, & l'être animé entre par degrés dans un repos éternel, qui lui est ménagé par la Nature, comme le calme des nuits remplace l'agitation des jours. Par cela même qu'il a existé, qu'il a parcouru différentes phases de vie, qu'il s'est accru, il doit voir son corps décroître, la vie s'usér progressivement & se détruire par ses propres moyens, & son existence s'éteindre enfin. Le terme est arrivé où il doit retomber sous l'empire des lois qui commandent à la Nature inorganique, & cependant la cause qui conduisit l'animal à la destruction est la même que celle qui naguère le faisoit croître. La loi n'a point changé: les conditions des tissus seulement ne sont plus les mêmes. C'est ce qui sera examiné avec plus de détail aux articles AGES, DEVELOPPEMENT, NUTRITION, VIE, PRÉDOMINANCES ORGANIQUES, que le lecteur est prié de vouloir bien consulter.

ACERVULE, f. m. Ce mot est peu usité; il a été employé par quelques auteurs seulement pour rendre les mots *acervulus cerebri*, à l'aide desquels les Latins ont désigné l'amas de concrétions aréolaires, que l'on trouve presque constamment dans la glande pinéale & dans le corps pituitaire.

ACÉTABULE, f. m., *acetabulum*. Les Anciens appeloient ainsi un vase dont ils se servoient comme de mesure. Par analogie, beaucoup d'anatomistes ont donné le même nom à la cavité articulaire qui, dans une énarthroïse, reçoit la tête d'un os. *Acetabulum* n'est plus en usage de nos jours. On l'a remplacé par les mots *sacculus cotyloideus*. *Voyez COTYLOÏDE.*

ACÉTABULE DE L'HERÈRE. *Voyez GLÉNOÏDE & OMOPLATE.*

ACÉTAMULE, f. m. pl., *acetabula*. Au rapport du lexicographe Castelli, quelques auteurs ont appelé ainsi les *troughs* du placenta des animaux ruminans.

ACHILLE (Tendon d'), *Achillis tendo*. On donne vulgairement ce nom au tendon commun des muscles jumeaux de la jambe & soléaire, que nous avons réunis sous la dénomination de *muscle triceps de la jambe*. Ce tendon & son nom rappellent immédiatement à l'esprit un des traits les plus célèbres de la touchante Mythologie des Grecs, trait dont la main des arts s'est plu à tracer l'image sur une foule de chefs-d'œuvre, & dont le génie de la poésie a, dans les chants d'Homère, légué l'ingénieux récit à notre admiration. Personne n'ignore, en effet, que, pour rendre Achille invulnérable, Thétis, sa mère, le plongea dans les eaux du Styx, en le tenant par le talon, seule partie du corps du héros où le trait de Paris put pénétrer.

Quelques érymologistes prétendent, au contraire, que le tendon dont nous parlons a été ainsi appelé à raison de sa force excessive.

Quoi qu'il en soit, le tendon d'Achille, aplati & très-large supérieurement, côté par lequel il tient aux muscles, se rétrécit intérieurement & vient se fixer à la fac. postérieure du calcaneum, sur laquelle il glisse au moyen d'une petite capsule synoviale.

La saillie qui se forme en soulevant la peau, mérita une étude spéciale de la part des peintres & des sculpteurs, & le chirurgien doit connaître, dans le plus grand détail, tout ce qui le concerne, car, malgré la puissance qui le caractérise, ce tendon n'est pas si vigoureux, se rompt parfois. Voyez *TENDON DE LA JAMBE*.

ACINESIE, f. f., *actesia* des Latins, *actesia* des Grecs. Ce mot, dérivé de *ακίνητος*, & de *αἷμα*, mouvoir, & qui signifie proprement *immobilité*, a été d'abord employé par Galien, pour désigner l'infant de repos qui sépare la *syssole* de la *diastole* des artères. Voyez ces mots & *Pouls*.

ACINES, f. m. pl., *acini glandulosi*. Quelques anciens auteurs ont ainsi francisé le mot latin *acini*, qui signifie proprement les petites bœies d'une grappe de raisin ou de groseille, & que François Delbois a introduit dans le langage anatomique pour désigner les granulations des glandes.

ACINIFORME, adj., *aciniformis*; qui a l'apparence d'un grain de raisin. Certains auteurs ont désigné l'ovaire par les noms de *membrane aciniforme*, de *tunica acinolis*, *tunica acinosa*, *tunica aciniformis*. Voyez *OVaire*.

ACNESTIS. Les Grecs nommoient *ακνηστις*, la partie du rachis étendue depuis les palerons jusqu'aux lombes dans les quadrupèdes, partie que ces animaux ne peuvent aller gratter, comme l'indique ce mot formé de *ακνή*, & de *ακνηστις*.

grater. Ce mot a été adopté par les Latins & par la plupart des anatomistes des premiers âges de l'art.

ACOUSTICO-MALLEEN, *musculus acustico-malleus*. On a donné ce nom à un petit muscle dont l'existence n'est pas constante, & qui s'attache à la paroi supérieure du conduit auditif externe pour se terminer au col du marteau.

Il a pour office de relâcher la membrane du tympan.

ACOUSTIQUE, adj., *acusticus*; qui a rapport à l'audition. Ce mot, d'origine entièrement grecque & dérivé de *ακουω*, j'entends, est, dans le langage anatomique, l'épithète de plusieurs parties.

Ainsi, on appelle *conduit acoustique* ou *acoustif externe*, le conduit par lequel les rayons sonores sont dirigés vers la caisse du tympan. La *nerf acoustique* est celui qui transmet au centre des perceptions la sensation des sons. Voyez *AUDITION*.

ACROBYSTE, f. m. Ce mot, dont on ne se sert plus aujourd'hui, a été quelquefois emprunté aux Grecs pour désigner l'extrémité du prépuce. *Acrobystia*, dérivé de *ακρος*, sommet, & de *βυστης*, qui couvre, le lit en effet dans le sens que nous indiquons chez les anciens auteurs de cette nation, que l'on est obligé de citer si souvent.

ACROLÉNION. On s'est parfois servi de ce mot, qui est grec aussi, *ακρολένιον*, comme d'un synonyme d'*olécrane*. Voyez *OLÉCRANE*.

ACROMIAL, adj., *acromialis*; qui a rapport à l'acromion. On a appliqué cette épithète à une artère, à une veine, à une des extrémités de la clavicule, à l'articulation de cette extrémité, à ses ligaments, à deux bourses muqueuses.

L'*artère acromiale* est l'une des branches thoraciques de l'artère axillaire, d'où elle naît vis-à-vis le bord supérieur du muscle petit pectoral. Son volume est assez considérable, & elle se divise en deux branches, l'une supérieure & l'autre inférieure, dont les ramifications se distribuent aux muscles qui environnent le moignon de l'épaule, & aux téguments voisins. Elle s'anastomose avec les artères scapulaire supérieure, thoraciques & circumflexes.

La *veine acromiale* présente la même disposition que l'artère de ce nom; les racines correspondantes aux rameaux de celle-ci, & prennent naissance dans les lieux où ils se terminent.

ACROMIO-CORACOÏDIEN, adj. On a appelé *ligament acromio-coracoïdien*, *ligamentum acromio-coracoïdium*, un roufseau fibreux, triangulaire, déprimé, large & mince, étendu transversalement entre l'apophyse coracoïde, à laquelle il s'attache, & la base divisée en deux faisceaux,

& l'acromion auquel il se termine par son sommet. Il concourt à la construction de l'épèce de voûte que forment, au-dessus de la tête de l'humérus, l'acromion & l'apophyse coracoïde.

ACROMION ou **ACROMIUM**, f. m., *acromion*, *acromion*. Ce mot, d'origine grecque & qui signifie le sommet de l'épaule (*akros*, sommet, *epos*, épaule), sert à désigner une apophyse considérable qui termine l'épine de l'omoplate en haut & en dehors, qui s'articule avec l'extrémité externe de la clavicule, & qui donne attache aux muscles trapèze & deltoïde. Voyez **OMOPLATE**.

ACTIF, *ave*, adj., *activus*; qui a la propriété d'agir. Les anatomistes physiologistes ont divisé les organes de la locomotion en *actifs* & en *passifs*, suivant que ces organes déterminent les mouvements par leur action, ou qu'ils ne concourent aux mouvements qu'ils leur communiqués, que par les points d'appui qu'ils prêtent, l'union qu'ils établissent, la facilité, la direction qu'ils donnent aux mouvements, ou les bornes qu'ils leur imposent.

Les muscles sont les organes actifs de la locomotion; Les os, les cartilages, les ligaments, &c., en sont les organes passifs.

On a nommé encore *sensations actives*, en physiologie, celles dans lesquelles l'attention dirige l'organe du sens vers l'objet dont on desire recevoir l'impression.

Les verbes *regarder*, *écouter*, *goûter*, *savourer*, se rapportent à des sensations actives, dont le mode passif est exprimé par les verbes *voir*, *sentir* une odeur, *entendre*, *goûter*.

On a établi une distinction analogue entre les affections de l'âme. On a regardé comme *passives*, en effet, les affections dans lesquelles l'âme est affectée involontairement de peine ou de plaisir, par la présence ou l'absence des objets ou des idées capables de faire naître ces sentiments: tels sont le *chagrin* & la *joie*. On a, au contraire, appelé *actives*, les affections qui sont le résultat d'une détermination réfléchie de l'âme, qui s'attache à ces objets & à ces idées avec confiance ou s'en éloigne de suite, selon le mode d'impression que produit leur action. L'amour & la haine sont dans ce cas.

Enfin, Bailion a nommé *vie active*, ce que les autres physiologistes ont appelé *vie de relation*. Voyez **VIE**.

ACTINOBOLISME, f. m., *actinobolismus*. Quelques auteurs se sont servis de ce mot, qui n'est plus en usage, pour désigner l'action instantanée des esprits animaux, en vertu de laquelle les parties organiques prennent les mouvements que l'âme veut leur imprimer. On voit qu'il répond à peu près à ce que les Modernes ont appelé *irradiation*.

Il est d'ailleurs entièrement grec, *actinobolismus*. Voyez **IRRADIATION**.

ACTION, f. f., *actio*. Tous les corps sans exception sont susceptibles d'agir. & ce sont les divers mouvements auxquels ils se livrent qui constituent ce qu'on appelle les *actions*. Le physiologiste a une grande classe de ces actions à examiner, à étudier, ce sont celles qui se passent dans les êtres organisés vivants, qui sont exclusives à eux, qui dépendent des propriétés vitales inhérentes à leurs organes, qui les font résister aux lois générales de la Nature. Leur étude constitue à elle-seule une science entière & d'une haute importance, la *physiologie*.

Chaque organe d'un corps vivant a, d'ailleurs, son action spéciale. C'est ainsi que l'on dit l'action d'un muscle, l'action de l'estomac, l'action du cœur, &c. Lorsque plusieurs de ces actions se combinent ensemble pour concourir au même but, elles constituent une *FONCTION*. Voyez ce mot.

ACTION ORGANIQUE. Plusieurs physiologistes appellent ainsi la **TONICITÉ**. Voyez ce mot.

ADARTICULATION, f. f., *adarticulatio*. Ce mot, a été quelquefois usité comme synonyme d'*arthrodie*.

ADDUCTEUR, adj., *adductor*, *adducens*. On a donné le nom générique d'*adducteurs* à tous les muscles qui produisent le mouvement d'adduction, c'est-à-dire qui rapprochent de l'axe du corps les parties sur lesquelles ils agissent. Ces muscles sont, en général, plus forts que ceux qui déterminent l'abduction.

ADDUCTEURS DE LA CUISSE, *musculi adductores femoris*. Situés à la partie interne de la cuisse, les muscles adducteurs de cette partie sont au nombre de trois, & ont été réunis par M. Sommering en un seul muscle qu'il a appelé *triceps femoris adductor*.

On les désigne ordinairement ainsi:

1°. Le *muscle premier ou moyen adducteur de la cuisse*. Situé à la partie interne & supérieure de la cuisse, s'allonge, aplati, triangulaire, plus large inférieurement que supérieurement, ce muscle naît par un épais tendon, du corps & de l'épine du pubis, descend obliquement en dehors & en arrière, & se termine, par une aponeurose large, à la partie moyenne de la ligne épée du fémur.

M. Chaussier lui a donné le nom de *muscle pubio-fémoral*.

2°. Le *muscle second ou petit adducteur de la cuisse*. Situé comme le précédent & derrière lui, épais, allongé, triangulaire, il s'attache par une aponeurose, au corps & à la branche descendante du pubis, & descend obliquement en dehors & en arrière,

arrière, vers la partie supérieure de la ligne éprie du fémur, à laquelle il se termine.

M. Chaussier le nomme *muscle sous-pubio-fémoral*.

30. Le *muscle troisième ou grand adducteur de la cuisse*. Très-fort, large, triangulaire, situé derrière les deux précédents & beaucoup plus volumineux qu'eux, celui-ci descend de la tubérosité de l'ischion, de la branche de l'ischion & de celle du pubis, vers la branche externe de la bifurcation supérieure de la ligne éprie du fémur & vers toute la longueur de cette même ligne, à laquelle il se termine par des aponévroses, puis il parvient à la branche interne de la bifurcation inférieure & s'y implante par un tendon, en même temps qu'à un tubercule qui surmonte le condyle interne du fémur.

Le commencement de ce tendon de terminaison est écarté de l'os par une ouverture à travers laquelle les vaisseaux fémoraux passent dans le creux du jarret.

M. Chaussier a appelé *ischio-fémoral* le muscle grand adducteur de la cuisse.

Ces trois muscles ont pour office de rapprocher la cuisse du plan médian, de la fléchir & de faire tourner sa partie antérieure en dehors. Si les membres inférieurs sont fixés, ils fléchissent le bassin sur eux.

ADDUCTEURS DES DOIGTS. Bichat a donné ce nom à ceux des muscles inter-métacarpiens qui produisent le mouvement d'adduction des doigts; mais on distingue à la main, assez généralement, d'autres muscles adducteurs, savoir :

10. Le *muscle adducteur du petit doigt*, *musculus adductor digiti minimi*. Petit, alongé, mince; fusiforme, situé dans l'éminence hypothénar, & fixé, en haut, à l'os pisiforme du carpe, & en bas, à la partie interne de la première phalange du petit doigt, ce muscle écarte le petit doigt des autres & le rapproche de la ligne médiane du corps.

Il a été appelé par M. Chaussier *muscle carpo-phalangien du petit doigt*.

20. Le *muscle adducteur du pouce*, *musculus adductor pollicis*. Celui-ci, aplati, mince, triangulaire, situé transversalement dans l'éminence thénar & dans la paume de la main, s'attache à la partie antérieure du troisième os du métacarpe, & se termine, conjointement avec une partie du court fléchisseur, à la partie interne de la base de la phalange du pouce, qu'il rapproche du bord interne de la main.

M. Chaussier l'a nommé *muscle métacarpo-phalangien du pouce*.

ADDUCTEUR DU GROS ORTEIL, *musculus adductor hallucis*. On nomme ainsi un muscle épais, alongé, plus large en avant qu'en arrière, situé superficiellement à la partie interne de la plante

558. Anat. Tome I.

du pied. Il s'attache à la tubérosité postérieure de la face inférieure du calcaneum, au ligament annulaire interne du tarso & à l'aponévrose plantaire. Il se porte en avant & un peu en dedans, & se termine à la partie interne & inférieure de la base de la phalange du gros orteil, par un tendon qui s'unit à la portion interne du court fléchisseur. Il porte le gros orteil vers le plan médian & le fléchit.

M. Chaussier appelle ce muscle *calcaneo-sous-phalangien du premier orteil*.

ADDUCTEURS DES ORTEILS. Bichat & quelques autres anatomistes, ont ainsi appelé ceux des muscles inter-métatarsiens qui portent les orteils en dedans.

ADDUCTEUR DU BRAS. Voyez PECTORAL.

ADDUCTEUR DE L'OEIL. Voyez DROIT INTERNE DE L'OEIL.

ADDITION, f. f., *additio*, de *adducere*, conduire vers. Ce mot, dans le langage anatomique, désigne le mouvement qui rapproche de l'axe du corps un membre ou toute autre partie qu'on avoit été écartée. Voyez ADDUCTION.

ADÉNOGRAPHIE, f. f., *adenographia*. Ce mot est entièrement grec, & dérive de *adēn* (glande), & de *graphein* (décrire). Dans le langage anatomique, il sert à désigner la partie de la science qui a pour objet la description des glandes.

ADÉNOÏDE, adj., *adenoides*. D'après Galien, les anatomistes ont souvent appliqué à la prostate cette épithète qui semble indiquer que ce corps a la figure d'une glande. Le mot *adénoïde* est tiré en effet de deux mots grecs, dont l'un signifie *glande* (*adēn*), & l'autre *apparence* (*oides*).

ADÉNOLOGIE, f. f., *adenologia*. Ce mot signifie *traité des glandes*, & ne diffère que fort peu d'adénographie. Comme ce dernier, il est tiré du grec, & vient de *adēn*, glande, & de *logos*, discours.

ADÉNO-PHARYNGIEN, adj., *adeno-pharyngeus*. Certains auteurs ont appelé *muscles adénopharyngiens*, de petits faisceaux charnus dont l'existence est bien loin d'être constante, & qui se détachent du muscle constricteur inférieur du pharynx pour se porter sur le corps thyroïde.

Ces muscles ne sont point généralement admis par les anatomistes modernes, qui les considèrent, lorsqu'ils ne manquent point, comme une portion du muscle constricteur inférieur du pharynx.

Adéno-pharyngien est encore une expression grecque, laquelle indique le rapport de ces organes tout à la fois avec le corps thyroïde,

D

qu'en a regardé comme une glande, & avec le phatynx.

ADÉNOTOMIE, f. f., *adenotomia*; dissection des glandes. Ce mot est peu usité. Il vient du grec *adén*, glande, & de *tomos*, je dislique.

ADIPÉUX, *adipos*, adj., *adiposus*; qui a rapport à la graisse. C'est dans ce sens qu'on a donné le nom de *membrans* ou de *tois adiposus*, au tissu cellulaire sous-cutané, parce qu'il est ordinairement chargé de beaucoup de graisse.

Long-temps, sous le nom commun de *tissu adipeux*, on a confondu le tissu cellulaire dont il s'agit, avec un autre tissu qui en est tout-à-fait distinct, & qui seul mérite l'épithète d'*adipeux*. Ce dernier tissu a été entrevu par Malpighi, aperçu dans la moelle par Clopton Havers, indiqué par Børgen, Morgagni & d'autres, & rejeté au contraire par Haller, & tout récemment encore par J. F. Meckel, W. Hunter, le premier, en a donné une description satisfaisante. Al. Monro en a publié une bonne figure, & Morgagni a fort bien représenté la disposition des vaisseaux sanguins qu'il reçoit.

Ce tissu, comme on le voit par ce qui précède, a été un sujet de longues discussions, & son histoire n'a été totalement éclaircie que dans ces dernières années, où mon ami le professeur Bécclard en a fait le sujet de recherches spéciales aussi ingénieuses qu'utiles.

Le tissu adipeux sert de réservoir à la graisse, & se présente sous deux états différens; le *tissu adipeux commun*, & celui des os, qui prend le nom de *tissu médullaire*. C'est du premier seul qu'il s'agit ici.

Il se compose d'une multitude de vésicules ou d'utricules agglomérées & réunies en grains plus volumineux, qui, à leur tour, forment de petites masses arrondies, séparées par des sillons plus ou moins profonds.

Ces masses ont un diamètre qui varie d'une ligne à six lignes; les grains sont beaucoup plus petits, & les vésicules, qui ne se voient qu'au microscope, ont seulement un six-centième ou un huit-centième de pouce de diamètre.

Ces dernières ne communiquent point les unes avec les autres, & forment autant de petits sacs sans ouvertures, à parois diaphanes & d'une étonnante ténuité. Lorsqu'on les incise, la graisse ne s'écoule que de celles qui ont été ouvertes, & pendant la vie, ce fluide n'obéit pas à la pression ni aux lois de la pesanteur, comme la sérosité du tissu cellulaire.

L'assemblage de ces vésicules constitue le tissu adipeux, dont les formes sont excessivement variées, qui s'étend sous la peau en une couche membranée; qui représente des masses irrégulières dans les orbites, dans l'épaisseur des joues, autour des reins; qui pend à l'extérieur du péritoine & sur le bord libre des épiploons, en appen-

dices pyriformes & pédiculés; qui entoure certaines artères d'un réseau graisseux; &c.

Autant l'aspect du tissu adipeux offre de variétés, autant son abondance varie elle-même suivant les régions du corps où on l'observe.

Le pannicule graisseux qu'il forme à l'extérieur du corps, au-dessous de la peau, est, par exemple, beaucoup plus épais à la paroi antérieure de l'abdomen & du thorax, au pubis, aux fesses & dans le creux de l'aisselle que partout ailleurs.

A l'intérieur, il est plus particulièrement accumulé dans l'excavation du bassin, dans les orbites, dans les grands interstices des muscles.

Il représente en général la vingtième partie du poids total du corps, mais il peut faire beaucoup plus encore, &c., quoique chez les sujets très-gras il semble être guillo à peu près partout, il est cependant certaines parties qu'il n'envahit jamais, même dans l'obésité la plus complète. Les paupières, le prépuce, le scrotum, la cavité du crâne, la surface des poulmons, du foie, de la rate, de l'estomac, de l'utérus, par exemple, n'offrent de graisse dans aucun cas.

Les vaisseaux sanguins que reçoit le tissu adipeux, sont logés dans les intervalles des espèces de lobes que présente ce tissu; leurs rameaux se placent entre les granulations secondaires, & leurs dernières ramifications rampent entre les vésicules elles-mêmes. Ils pénètrent, dans ces différentes parties, par un point peu étendu de leur surface, ce qui fait paraître chacune d'elles comme suspendue à un pédicule vasculaire.

On n'a point encore aperçu de nerfs ni de vaisseaux lymphatiques dans le tissu adipeux.

Un tissu cellulaire peu distinct parait lier entre elles les vésicules. Il devient plus apparent entre les granulations, & très-dense autour des masses, où il est souvent remplacé par un appareil fibreux ou ligamenteux, très-régulièrement disposé, comme on le voit à la paume des mains & à la plante des pieds.

En général, le tissu dont nous parlons est plus développé chez la femme que chez l'homme, & présente, suivant les différentes espèces d'animaux, une foule de variétés qui se trouvent décrites dans les volumes subséquens de ce *Système anatomique*.

Pendant la première moitié de son existence, le fœtus en est entièrement dépourvu; mais, depuis lors jusqu'au moment de la naissance, il se dépose de la graisse sous la peau, & ce n'est que plus tard qu'elle s'amasse successivement à l'intérieur, mais de manière à ce que, à l'époque de la puberté, elle reste encore plus abondante à l'extérieur, & à ce qu'on en trouve seulement dans la vieillesse, autour de la base du cœur.

Les grains adipeux sont disséminés & isolés dans le premier âge; ils se rapprochent & s'agglomèrent ensuite. Les vésicules qui les constituent

soit plus nombreuses, mais non plus volumineuses dans les individus surchargés de graisses elles disparaissent quand le fluide qu'elles contenoient vient à être résorbé, & l'on n'en trouve plus de traces chez ceux qui sont morts dans le marasme.

La graisse, dont nous ferons l'histoire dans un article *en prose*, est continuellement sécrétée & déposée dans les vésicules du tissu adipeux, qui ne paroît point avoir d'autre usage que celui de sécréter ce fluide & de le contenir pendant un certain temps, en l'empêchant de se mêler à la texture du tissu cellulaire. *Voyez GRAISSE & SÉCRÉTION.*

Les anatomistes ont aussi, parfois, appliqué plus ou moins improprement la dénomination d'*adipeux*, à certains organes tout-à-fait différens du tissu qui vient d'être décrit.

Le *ligament adipeux* de certains auteurs, par exemple, est un repli de la membrane synoviale de l'articulation du genou, lequel se porte, du ligament rotulier, vers la cavité qui sépare les condyles du fémur.

La *membrane adipeuse* de quelques autres est la couche de tissu cellulaire & de tissu adipeux qui est placée au-dessous des réguemens.

Les *vaisseaux* qui se distribuent aux amas de graisse que l'on observe dans certaines régions du corps, ont aussi été nommés *vaisseaux adipeux*.

Enfin, sous le nom de *conduits adipeux*, on a quelquefois désigné des vaisseaux dont l'existence n'est rien moins que constatée, & auxquels on a attribué l'exhalation de la graisse.

ADJUTOIRE, f. m., *adjutorium* os. Quelques anciens anatomistes ont donné ce nom à l'humérus.

ADNE, fr., adject., *adnatus*. Ce mot, très-usité en botanique, a quelquefois aussi été introduit dans le langage anatomique. C'est ainsi qu'autrefois on appeloit *membrane adnée*; *tunica adnata*, la membrane nommée *conjunctive* par les Modernes.

ADOLESCENCE, f. f., *adolescencia*. L'adolescence est l'âge qui, chez l'homme, succède à l'enfance, & qui, commençant à l'époque de la puberté, s'étend jusqu'à celle où le corps a pris toute sa perfection physique. Ainsi, il comprend, en général, pour les femmes, l'espace de temps qui existe entre 11 & 18 ans; & pour les hommes, celui qui sépare 14 ans de 20 ans. *Voyez AGE.*

ADOLESCENT, fr., adj., *adolescens*, qui est dans l'âge de l'adolescence.

ADSAMAR. Dans quelques auteurs de la secte de Paracelse, ce mot barbare est employé pour désigner l'urine.

ADULTE, adj., *adultus*; qui a atteint le terme de sa croissance, qui est parvenu au complément de son organisation. Une *femme adulte*, un *homme adulte*, sont ceux qui ont atteint l'âge qui succède à l'adolescence & qui précède la vieillesse.

On désigne aussi quelquefois cette période de la vie par les mots d'*âge adulte*. *Voyez AGE & VIRILITÉ.*

ÆDÆAGRAPHIE, f. f. *Voyez AIDOLAGRAPHIE.*

ÆDÆOLOGIE, f. f. *Voyez AIDOLOLOGIE.*

ÆDÆATOMIE, f. f. *Voyez AIDOLATOMIE.*

AÉRIEN, enne, adj., *aereus*; qui a rapport à l'air. Les anatomistes donnent ce nom aux parties dans lesquelles pénètre l'air.

Ainsi, les *voies aériennes* sont l'ensemble des conduits destinés à porter l'air dans les poulmons, le larynx, la trachée-artère, les bronches & leurs nombreuses ramifications.

Les fosses nasales & leurs sinus, la partie supérieure du pharynx & la caisse du tympan sont des *cavités aériennes*.

On appelle enfin *cellules* ou *vésicules aériennes* du poulmon, les terminaisons des bronches, qui sont, quelquefois aussi, désignées par les mots *sacculules aériens*.

AÉRIFÈRE, adj., *aëriferus*; qui conduit l'air. On donne cette épithète aux canaux qui portent l'air dans les poulmons. (*Voyez TRACHÉE-ARTÈRE & BRONCHE*.) Ce mot est d'une application plus juste, dans ce cas, que celui d'*aerien*, qui est cependant très-souvent employé aussi.

Dans les insectes, on nomme aussi parfois les trachées, *conduits aërifères*. *Voyez TRACHÉE.*

ÆSTHÈSÉIOGRAPHIE. *Voyez ANTHROSTÉIOGRAPHIE.*

ÆSTHÈSÉIOLOGIE. *Voyez ANTHROSTÉIOLOGIE.*

ÆSTHÈSÉIOTOMIE. *Voyez ANTHROSTÉIOTOMIE.*

ÆTHIOPS ANIMAL. Leca a donné ce nom à l'enduit noir de la choroïde. *Voyez CHOROÏDE.*

AFFECTION, f. f., *affectio*, *affectus*. Dans les ouvrages des physiologistes, les diverses sensations que l'âme & le corps peuvent éprouver sont désignées sous ce nom, qui exprime ainsi quelques-uns des phénomènes que l'on rapporte à la psychologie.

On a généralement divisé les affections en *passives* & en *actives* (*voyez ces mots*), & on consi-

dère comme telles la joie, la tristesse, la colère, les sentimens de l'amour physique, de la sympathie, de l'antipathie, &c. On les a aussi appelées *passions*. Voyez ce mot.

APPARENT, adj., *apparens*, qui appoît. On a donné ce nom aux vaisseaux lymphatiques & chylifères qui conduisent dans les gorgions le liquide qu'ils contiennent. Voyez Lymphatique.

AFFINITÉ VITALE. Le docteur Rullier, le premier, a désigné par ce nom, qui commence à être employé, la force altérante propre aux corps organisés vivans, pénétrant particulièrement les fluides de l'organisation, & dont le caractère essentiel est de former & de maintenir, pendant toute la durée de la vie, des composés que jamais les affinités chimiques ne feroient ni produire ni conserver.

La force d'affinité vitale préside à tous les changemens de nature ou de composition que subissent sans cesse les fluides & les solides de l'économie, & devient le principe des actions moléculaires qui constituent la fécondation, la chymification, l'émulsion, la nutrition, les sécrétions, la calorification, &c., &c.

On peut regarder comme autant de démembremens de cet agent d'affinité, la *force de formation* de M. Blumenbach, le *vis generans* de Vicq-d'Azyr, la *force digestive* de Grimaud, la *caloricité* du professeur Chauvier, les *forces assimilatrices* & de *résistance vitale* de feu Dumas. Voy. ELABORATION, FORCE, PROPRIÉTÉS VITALES.

AGE, f. m., *ætas*. On donne le nom d'âges aux motions diverses, aux changemens, aux métamorphoses de la vie que subissent les corps organisés vivans pendant le laps de temps qui sépare l'époque de la naissance de celle de la mort naturelle.

Progressivement amenés par le temps & comme insensibles d'un jour à l'autre, les âges partagent néanmoins la durée générale de l'existence en plusieurs périodes distinctes & faciles à apprécier par la diminution progressive de quelques propriétés & par l'augmentation des propriétés contraires. Dès le moment de la naissance, on est soumis à deux puissances opposées entr'elles, ainsi que nous l'avons indiqué en traitant de l'accroissement. L'une détermine le développement des organes par elle, la vie est active, expansive, surabondante même, pour ainsi dire. C'est en vertu de l'autre que le corps animé vivant décroît & s'affoiblit, qu'il se décompose, qu'il meurt. La première de ces puissances l'emporte sur la seconde pendant l'enfance, qui commence la carrière de la vie, & pendant la jeunesse qui conduit à l'âge adulte, durant lequel l'équilibre s'établit, pour cesser au moment de la vieillesse, où la force de décomposition l'emporte sur celle d'expansion.

Le temps qui s'écoule, les années qui se succèdent & s'accumulent, ne servent donc à fixer les âges, dont nous venons de faire une énumération superficielle, que par leur coïncidence avec les divers phénomènes dus à l'évolution des organes. Mesurant essentiellement l'intervalle qui, dans l'être vivant, sépare l'origine de la fin naturelle, les âges n'ont aucune limite précise & varient pour chaque être comme la durée même de son existence. Mais ils s'entrelacent & se joignent, en décrivant un cercle sur la circonférence duquel l'enfance semble chassée par la vieillesse qui vient enfin la rencontrer au point du départ, qui est aussi celui de terminaison nécessaire, point vers lequel l'enfance à son tour pousse la jeunesse, & l'âge mûr précipite la vieillesse. C'est en parcourant ce cercle que chacun de nous pas nous conduit du berceau au tombeau. C'est sur lui que l'on voit les générations se succéder & l'une commencer où l'autre va finir, absolument comme on voit les saisons se remplacer dans le cours de l'année, & le jour céder à la nuit son empire. Aussi les poètes disent-ils avec raison que la vie a (on *printemps* & son *automne*, que la beauté a son *été*, &c.

Les phénomènes qui caractérisent chacune des périodes de la vie se succèdent lentement & graduellement, en sorte qu'il devient difficile de les séparer nettement les uns des autres ceux qui appartiennent aux âges contigus, & chez l'homme, en particulier, le cours de l'existence ne se partage pas régulièrement en septennaires égaux, comme l'ont prétendu plusieurs physiologistes distingués.

Ceux qui ont adopté cette manière de voir, ont admis, au rang des âges, chez l'homme ;

1°. Une première enfance (*infantia*), qui dure depuis la naissance jusqu'à sept ans ;

2°. Une seconde enfance (*pueritia*), qui finit à quatorze ans ;

3°. L'adolescence, qui, à vingt-un ans, fait place à

4°. La jeunesse, qui s'étend jusqu'à vingt-huit ans ;

5°. L'âge adulte, qui conduit jusqu'à trente-cinq ans ;

6°. L'âge rationnaire, qui se termine à quarante-deux ans ;

7°. L'âge mûr, qui finit à la quarante-neuvième année.

Mais, dans une semblable théorie, à quelle époque la vieillesse doit-elle commencer à se manifester ? Faut-il, suivant une idée née dans l'école de Pythagore, & admise par Gallien & par Stahl, en fixer le début au huitième septennaire ? Faut-il, au contraire, ne donner le nom de vieillards qu'à ceux qui présentent les caractères de la vieillesse ?

Sans aucun doute, la dernière proposition mérite la préférence. L'arrivée de la vieillesse est hâtée ou retardée par l'effet d'une foule de circonstances différentes. Le climat, la disposition du

corps, le tempérament, les mœurs, le régime, doivent entrer comme élémens dans la solution du problème. La Nature repousse toute espèce de calcul arithmétique, & il seroit ridicule de qualifier de vicillards ces hommes qui, dans un âge avancé, ont conservé la fraîcheur de la jeunesse & toute la vivacité de leur esprit.

La division vulgairement adoptée de la vie en quatre âges seulement, l'enfance, la jeunesse, la virilité & la vieillesse, pour être moins scholastique n'en est pas beaucoup plus satisfaisante & est également livrée à l'arbitraire. Cependant elle a l'avantage de laisser dans le vague les limites de chacune; des périodes de la vie & de se prêter ainsi aux diverses théories physiologiques qui peuvent être adoptées, sans atteindre à des règles trop rigoureuses. Elle mérite donc la préférence évidemment.

AIGNELINE (Mémbrane), *agina pellicula*. Quelques auteurs ont donné ce nom à l'amnios, la plus ténue des membranes qui enveloppent le fœtus. Bartholin & Drelincourt doivent être comptés parmi ces auteurs. Voyez AMNIOS.

AIDOIAGRAPHE, f. f., *aidoiographia*. Ce mot est peu usité, & est tiré des mots grecs *aidos* & *graphein*, qui signifient *organes de la génération & decrire*, en sorte que lui-même veut dire, suivant le sens de son étymologie : *Description des organes de la génération*.

AIDOLOGIE, f. f., *aidologia*. Ce mot, dont l'origine est la même que celle du précédent & celle du suivant, est également presque inutile, & correspond à l'expression française : *Traité des organes de la génération*. Il vient de *aidia*, & de *logos*, discours.

AIDOIOTOMIE, f. f., *aidoiotomia*; mot qui est dans le même cas absolument que les deux précédens. Il signifie : *Différence des organes de la génération* & vient aussi du grec. Les deux mots qui entrent dans sa composition sont *aidia*, d'une part, & *tomia*, couper, disséquer, de l'autre.

AIGUILLON, f. m., *aculeus*. C'est une arme propre aux insectes hyménoptères, & située, chez eux, à l'extrémité de l'abdomen.

On distingue deux sortes d'aiguillons; celui qui est caché & qui sort à la volonté de l'animal, comme dans les abeilles, les guêpes, les sphéges, les moutilles, &c., & celui qui est apparent & ne peut jamais rentrer en entier dans la cavité de l'abdomen, comme cela se voit chez les mouches à scie, les leucopides, les uroceres. Cette dernière sorte prend plutôt le nom de *sternite*.

Le plus ordinairement, les individus femelles

& neutres seulement sont pourvus d'un aiguillon; les mâles en sont privés.

Cette arme est, communément, composée de plusieurs parties cartilagineuses enveloppées par des muscles, & au-dessus desquelles s'élève un étui de même nature, où viennent glisser deux lames acérées qui laissent entr'elles une gouttière par où s'écoule une liqueur vénéneuse, préparée dans des canaux tortueux qui s'ouvrent dans une petite vésicule dont le conduit excréteur aboutit lui-même à la base de l'aiguillon proprement dit. C'est cette liqueur qui produit tous les accidens dus aux piqures des insectes hyménoptères.

On trouvera, au reste, dans le corps de notre *Système anatomique*, des détails plus circonstanciés sur l'anatomie de l'aiguillon, à l'endroit où nous nous occupons de la structure des insectes. Voyez aussi, dans le *Vocabulaire*, les articles *DARD* & *TARDEUR*.

AILE, f. f., *ala*; partie du corps des oiseaux, de quelques mammifères, de quelques poissons & de beaucoup d'insectes, qui leur sert à voler & à se soutenir dans l'air, & dont nous faisons connoître la structure en traitant de chacune de ces classes d'animaux.

Les anatomistes ont, en outre, donné le nom d'*ailes* à certaines parties paires situées sur les côtés d'un organe impair & symétrique.

Ils ont aussi appelé *aile*, l'aisselle, l'omoplate & l'oreille externe.

AILE DE L'OREILLE. C'est la partie supérieure & évasée du pavillon de l'oreille.

AILERON, f. m., *ala extremâ, pinnula*; extrémité de l'aile d'un oiseau, à laquelle tiennent les grandes plumes ou *penes rémiges*.

Les anatomistes ont aussi appliqué ce nom à divers organes du corps des mammifères, & aux os qui retiennent les rayons des nageoires chez les poissons.

AILERON DES INSECTES. Voyez *CUILLERON*.

AILERONS DE LA MATRICE. On a, parfois, appelé ainsi trois replis que présente la base des ligamens larges de l'utérus, & qui sont occupés par l'ovaire & son ligament, par la trompe utérine & par le cordon sus-pubien. Voy. *LIGAMENS LARGES, PERITONÉE & UTERUS*.

AILERONS DU BASSIN. On a ainsi nommé autrefois la partie supérieure de chaque os ilium, celle qui forme la hanche. Voyez *BASSIN & LIQUAM*.

AILES DE CHAUVÉ-SOURIS, *ala vesperilionis*. Voyez *LIGAMENS LARGES DE L'UTÉRUS*.

AILES DE LA MATRICE, *ala uteri*. Voyez LIGAMENS LARVÉS DE L'UTÉRUS.

AILES DU NEZ, *ala nasi*; partie externe du contour de l'ouverture des narines.

AILES DU SPHÉNOÏDE. On donne le nom de *grands* & de *petites ailes* à quatre apophyses du sphénoïde. Voyez ce mot.

AILES DU THYROÏDE. Dans quelques auteurs, les parties latérales du cartilage thyroïde sont ainsi nommées.

AILES DE LA VULVE, *ala muliebres*. Voyez LÈVRES & NYMPHES.

AINE, f. f., *inguen*. On appelle *aine* l'enfoncement anguleux qui sépare l'abdomen de chacune des cuisses, l'espèce de pli oblique, formé à droite & à gauche de la région pubienne, par la jonction de celles-ci avec le bassin & dans le sens de leur flexion.

L'aine s'étend, par conséquent, depuis l'épine antérieure & supérieure de l'ilium jusqu'à la faille que forme l'épine du pubis, & suit assez exactement la direction du bord antérieur de l'os coxal. Elle semble le résultat de la flexion de la cuisse, d'une part, & de la disposition des muscles abdominaux & de l'arcade crurale, de l'autre. L'extension de la cuisse paroit l'effacer; sa flexion en augmente la profondeur, & la faille du ventre dans l'obésité, la grossesse, l'hydropisie, la rend plus prononcée.

En allant de dehors en dedans, on observe dans le pli de l'aine les objets suivans :

1°. Une faille due à l'insertion du muscle courtier & qui se continue avec l'épine de l'ilium ;

2°. Une surface plane, dont le fond correspond au muscle droit antérieur de la cuisse ;

3°. Un creux rempli par des ganglions lymphatiques, & dans lequel l'artère crurale suit sentier sans battemens immédiatement au-dessous de l'arcade de ce nom.

La peau de l'aine est fine & molle, &c., chez les adultes, elle est couverte de poils vers la partie interne de la région.

Le tissu cellulaire qui fixe cette peau aux parties voisines est assez serré, & l'on y observe un plus ou moins grand nombre de vésicules adipeuses & de follicules sébacés qui versent à la surface de la partie une humeur onctueuse odorante.

Le fascia superficiel s'étend aussi au milieu de ce tissu cellulaire, dans l'épaisseur duquel, mais plus profondément, existent encore des veines sous-cutanées, plusieurs petites artères, les ganglions lymphatiques inguinaux superficiels.

Derrière la couche adipeuse & au-delà de tou-

tes les parties que nous venons d'énumérer, on découvre successivement :

1°. Le premier feuillet du fascia lata & l'ouverture par laquelle pénètrent, sous ce feuillet, la veine saphène interne & les vaisseaux lymphatiques efférens des ganglions superficiels ;

2°. L'artère, puis la veine & le nerf cruraux, & plusieurs de leurs divisions, ainsi que les ganglions & les vaisseaux lymphatiques profonds ;

3°. Le feuillet pectinéal de l'aponévrose ;

4°. Le muscle pectine, la fin des muscles psoas, iliaque & premier adducteur, le commencement du troisième adducteur ;

5°. Enfin, le pubis, l'articulation coxo-fémorale & le col du fémur. Voyez INGUINAL & CRURAL.

AIRE, f. f., *area*. En anatomie, le mot *aire*, appliqué aux vaisseaux, indique leur calibre ; appliqué au mamelon, il en désigne l'auréole. Voyez ce mot.

AIRIGNE, f. f. Voyez ÉRIOS.

AISNE, f. f., ancien nom de l'AINE. Voyez ce mot.

AISELLE, f. f., *axilla*. On appelle de ce nom un creux situé au-dessous de l'épaule, entre le bras & la poitrine, & qui peut être comparé au pli de l'aine, auquel il ressemble par sa situation, sa forme, les parties qui le remplissent, quoiqu'il soit beaucoup plus profond que lui, ce qui tient à la disposition spéciale de l'articulation huméro-scapulaire.

L'aiselle est le résultat de l'intervalle que laissent entr'eux, avant de se fixer sur l'humérus, les muscles grand pectoral & grand dorsal, & de la faille que forment ces muscles au-dessous de l'articulation du bras.

Sa figure varie dans les diverses positions de celui-ci. Profonde & anguleuse, lorsqu'il est rapproché du thorax, elle s'efface & devient presque triangulaire quand il s'élève. En général cependant, cette cavité, plus étroite en dehors, où elle commence à la partie supérieure & interne du bras, s'élargit en dedans, sans dans lequel elle se perd insensiblement sur les côtés de la poitrine. Son fond est arrondi.

La peau qui revêt l'aiselle est plus fine, plus molle & souvent plus colorée que celle des parties voisines. Elle donne naissance à des poils qui poussent en plus ou moins grand nombre à l'époque de la puberté, & elle recouvre des follicules sébacés d'où sort une matière d'une odeur fétide qui decolore & détruit les étoffes.

Au-dessous de cette peau, on trouve un tissu lamineux, lâche & très-extensible.

Plus profondément on observe :

1°. En avant, la faille des muscles grand &

petit pectoraux qui forme ce qu'on appelle le *bord antérieur de l'aisselle*.

2°. En *arrière*, celle des muscles grand dorsal & grand rond, qui constituent son *bord postérieur*;

3°. Au milieu & entre ces deux bords, une fosse bornée en haut par l'articulation du bras avec l'épaule; en dehors, par l'humérus, les muscles biceps brachial & coraco-brachial; en dedans par les côtes & le muscle grand dentelé; en devant, par les muscles grand & petit pectoraux; en arrière, par une portion de l'omoplate & par les muscles grand rond, grand dorsal & sous-épineux.

Dans cette fosse, sont profondément cachés les ganglions lymphatiques axillaires, l'artère & la veine du même nom, les cordons nerveux du plexus brachial, & enfin la tête de l'humérus.

Les veines sous-cutanées du bras se joignent à l'artère axillaire, l'une en bas, l'autre en haut de cette même fosse.

Le tissu cellulaire qui la remplit, renferme ordinairement une assez grande quantité de vésicules adipeuses.

AISTHÉSIOGRAPHIE, f. f., *aisthesiographia*: Ce mot, qui signifie *Description des organes des sens*, est peu usité, & tire sa valeur de son origine grecque. Il dérive, en effet, de *aisthōs* (sensibilité), & de *grapō* (décrire).

AISTHÉSIOLOGIE, f. f., *aisthesiologia*. Peu employé également, le mot aisthésiologie, tiré aussi du grec *aisthōs* (sensibilité), & *logos* (discours sur), signifie autant que: *Traité des organes des sens*.

AISTHÉSIOLOGIE, f. f., *aisthesiologia*. Cette expression est entièrement grecque, comme les deux précédentes, & dérive de *aisthōs* (sensibilité), & *tomos* (couper). Elle vaut autant que *Dictionnaire des organes des sens*.

ALAGAS. Quelques auteurs de la secte des arabistes ont désigné le coccyx & le sacrum par ce mot barbare ou par ceux d'*alagas*.

ALAIRE, adj., *alaris*. Certains anatomistes ont appelé les muscles pterygoïdiens *muscles alaires*, *musculi alares*, & *apophyses alaires* les grandes ailes de l'os sphénoïde.

On trouve aussi les veines superficielles du pli du bras, indiquées parfois sous le nom de *veines alaires*, *vena alaris*. Voyez PTERYGODIEN & SPHÉNOÏDE.

ALANFUTA. Les médecins arabes ont désigné par ce mot de leur langue, une veine située entre le menton & la lèvre inférieure, & qu'ils avoient coutume d'ouvrir pour remédier à la plaquette de l'ulcère.

ALATION, f. f., *alatio*. Ce mot, inséré aujourd'hui, a été employé par quelques entomologistes, pour désigner les différentes configurations ou dispositions des ailes des insectes par rapport au corps.

ALBADARA. Les Arabes & les alchimistes emploient, dans ceux de leurs ouvrages qui sont parvenus jusqu'à nous, le mot *albadara* pour désigner l'os sétamoïde de l'articulation métatarso-phalangienne du gros orteil. Les magiciens & les rabbins lui attribuoient des vertus extraordinaires.

ALBAGIAZI. Suivant Gabriel Fallopius, les Arabes appeloient ainsi l'os sacrum. Voyez SACRUM.

ALBOR. Dans Ruland & Jonsfon, ce mot barbare est synonyme d'urine. Voyez URINE.

ALBUGINE, *se*, adj., *albugineus*. Les anatomistes, en général, ont adopté ce mot pour désigner les tissus, les membranes remarquables par leur blancheur. Voici quelques exemples de son application:

Tunique albuginée de l'œil. Quelques-uns ont donné ce nom à la membrane sclérotique. D'autres, en petit nombre, s'en sont servis pour désigner la conjonctive. Voyez SCLÉROTIQUE.

Tunique albuginée du testicule. Voyez PÉRITESTE. *Humeur albuginée*. On a parfois ainsi appelé l'humeur aqueuse de l'œil. Voyez HUMEUR AQUEUSE.

Fibre albuginée. M. Chaussier a appliqué ce nom à l'un des quatre genres de fibres dont il admet l'existence, à celle qui constitue les tendons, les aponeuroses, les ligaments articulaires, &c. Elle est blanche, linéaire, cylindrique, tenace, résistante, peu élastique, peu extensible, très-résistante; elle s'altère difficilement dans l'eau froide; elle se gonfle, s'amollit, se fond dans l'eau bouillante, & se résout en gélatine unie à une certaine quantité d'albumine; elle est toujours disposée en faisceaux, en faisceaux plus ou moins volumineux, rapprochés & serrés.

Cette fibre, que M. Béclard ne trouve distincte de la fibre cellulaire que par son degré de condensation, forme des membranes plus ou moins larges, des bandes, des bandelettes, des cordons qui, dans leur état de fraîcheur, sont blancs, luisans, argentins, satinés ou nacrés, & qui, par la dessiccation, deviennent jaunâtres & demi-transparens. Voyez APONEUROSE, LIGAMENT, FIBRE & TENDON.

ALBUGINEE, f. f. Voyez PÉRITESTE.

ALBUGINEUX, *eux*, adj., *albuginosus*. M. Chaussier emploie cette expression pour désigner, génériquement les parties formées par la fibre albu-

ginée. Ce sont celles que Bichat a moins heureusement nommé *parties poreuses*, & que M. Beclard propose d'appeler, dans leur ensemble, *système ou tissu desmeux*. Voyez *DRAMEX*.

Quelques anatomistes ont appelé le péritéale *membrane albugineuse*. Voyez *PERITAE*.

A'L'BUMEN, f. m., *albumen ovi*. Les anatomistes donnent ce nom à ce qu'on appelle vulgairement la *glair* ou le *blanc de l'œuf*, c'est-à-dire, à une matière liquide, visqueuse & glutineuse, qui enveloppe le jaune, & qui est composée de deux substances superposées très-distinctes, qu'il ne faut pas confondre l'une avec l'autre.

Plusieurs auteurs ont donné à ces deux substances le nom commun de *blancs*.

La première couche, ou le *blanc extérieur*, est une humeur séruse & très-limide. Placée immédiatement sous la seconde enveloppe membraneuse commune, elle laisse nager dans son sein le second blanc, le jaune & ses annexes, qui y sont comme suspendus.

Le second blanc ou le *blanc intérieur*, qui mérite proprement le nom d'*albumen*, est plus dense, plus renacé, plus consistant. Il entoure immédiatement le jaune & constitue la plus grande partie de la masse de l'œuf. Ayant l'éclat & la transparence du cristal, il est situé en grande partie vers la petite extrémité de l'œuf.

Ce second blanc adhère fortement au centre du grand hémisphère du jaune, dans la région opposée à la cicatricelle.

L'adhérence est même si intime dans l'œuf qui a été couvé, qu'on est obligé de recourir au scalpel pour la détruire.

Dans un œuf qui n'a point été soumis à l'incubation, la proportion de la masse du second blanc, comparée à celle du blanc extérieur, est dans le rapport de 4 ou 5 à 1.

Les deux blancs sont séparés l'un de l'autre par des limites très-marquées, & quelques efforts que l'on fasse en les battant ensemble, on ne réussit point à en opérer le mélange.

La viscosité la plus grande du second, due en partie à la propre nature du liquide, dépend aussi en partie d'une membrane légère, transparente, filamenteuse & vasculaire, qui le traverse de toutes parts & le retient dans des espèces de vésicules parfaitement diaphanes, absolument comme la membrane hyaloïde conserve dans ses cellules l'humour vitré de l'œil.

Au reste, le degré de viscosité & de transparence de l'albumen des œufs varie suivant les espèces d'oiseaux où l'on examine cette humeur.

Sa faveur est fade, son odeur à peu près nulle. Il se dissout facilement dans l'eau & prend les couleurs bleues végétales : effet qui est dû à ce qu'il contient de la soude à l'état libre.

Exposé au feu, il s'épaissit, devient blanc, opaque & solide.

Par l'action d'une chaleur douce & long-temps continuée, il se dessèche en une matière jaunée, caillasse, transparescente & succiniforme.

Les acides le coagulent, les alkalis le redissolvent en partie ; les dissolutions métalliques & l'eau de chaux le troublent & le précipitent.

Suivant M. John, l'humille prussien, le blanc d'œuf contient beaucoup d'eau & d'albumine, un peu de gélatine, de la soude, du phosphore de chaux, & peut-être de l'oxyde de fer. Fourcroy y a trouvé du soufre & de l'hydro-chlorate de soude.

Il paraît démontré que les blancs de l'œuf servent, durant les premiers temps de l'incubation, à la nourriture & au développement du poulet. Voyez *INCUBATION* & *ŒUF*.

ALBUMINE, f. f., *albumen*. Nom donné à un principe immédiat des animaux, très-abondamment répandu dans leur économie, qui fait la majeure partie du blanc de l'œuf des oiseaux, & que l'on trouve encore dans le serum du sang, le chyle, la synovie, les liquides versés à la surface des membranes séruses, dans le fluide de la vésicule des hydatides & des acéphalocystes, dans les muscles, les humeurs de l'œil, la bile des oiseaux, &c.

L'albumine, à l'état pur & liquide, est incolore, transparente, légèrement spide, inodore & susceptible de verdir le sirop de violettes, à raison d'une certaine quantité de soude libre ou de sous-carbonate de soude qu'elle contient. Elle moussie si on l'agite, surtout si elle a été mêlée avec de l'eau. Elle se coagule à la température de 74° du thermomètre centigrade, effet qui ne dépend point de l'action de l'oxigène, puisqu'il a lieu également dans le vide. Comme toutes les substances animales, elle se putréfie lorsqu'on l'abandonne à elle-même, & donne naissance alors, entre autres produits, à du gaz acide hydro-sulfurique.

L'alcool coagule sur-le-champ l'albumine. La plupart des acides forts & le chlore forment avec elle des composés blancs insolubles. Les dissolutions de potasse, de soude, de baryte, d'ammoniaque, de strontiane & de chaux la fluidifient. Elle précipite, de l'eau qui la tient en dissolution, la plupart des sels métalliques, & est elle-même précipitée abondamment en jaune par le tannin.

Suivant MM. Gay-Lussac & Thénard, l'albumine est formée de 52,883 parties de carbone, de 23,872 d'oxygène, de 7,540 d'hydrogène, & de 15,705 d'azote. D'après M. Bérard, elle consiste en 1000 parties de vapeur de carbone, 127 de gaz azote, 870 de gaz hydrogène & 170 de gaz oxygène : elle contient en outre du soufre.

ALBUMINEUX, *luxe*, adj., *albuminosus* ; qui contient de l'albumine. On dit un *fluide albumineux*, une *humeur albumineuse*, un *sucos albumineux*, &c.

M. Chauvillier, en particulier, appelle l'épiderme & l'épichorion *membranes albumineuses*, parce qu'il les regarde comme de l'albumine coagulée. Voyez EPIERMIE & EPICHORION.

ALBUMOR. On a, parfois, fait de ce mot un synonyme d'albumine. Voyez ALBUMINE.

ALCOLITA. Dans Paracelse, ce mot est synonyme d'urine. Voyez URINE.

ALDARABAM. Voyez ALDARAB.

ALEPIDOTE, adj., *alepidotus*. On applique cette épithète aux poissons dont la peau est dépourvue d'écaillés. Le mot *alepidote* dérive du grec *alepis*, écaille.

ALBIBLE, adj., *alibilis*; ce qui est propre à nourrir. On appelle *alibile* la portion du chyme qui, pour être absorbée, se sépare de la matière excrémenticielle.

ALIFORME, adj., *aliformis*. Quelques anatomistes ont appelé *processus aliformes*, les apophyses ptérygoïdes du sphénoïde, & *muscles aliformes* (*musculi aliformes*), les muscles ptérygoïdiens. Voyez PTÉRYGOÏDE & PTÉRYGOÏDIEN.

ALIMELLES. Voyez ANIMELLES.

ALLAITEMENT, f. m., *lactatus*. Mode d'alimentation propre à l'homme & aux petits mammifères pendant les premiers temps qui suivent la naissance, & dont la substance est le lait qu'ils tirent, au moyen de la succion, des mamelles de leur mère.

Les mammifères, seuls animaux pourvus de mamelles; sont aussi les seuls qui allaitent leurs petits, soit que, comme cela a lieu chez la femme & les femelles des singes, qui portent leurs mamelles sur la poitrine, la mère soit obligée de faire son nourrisson & de l'élever jusqu'à son sein; soit que, comme cela arrive chez tous les autres animaux de cette classe, les petits eux-mêmes aient cherché l'organe nourricier.

C'est par un mécanisme que nous ferons connaître à l'article SUCCION, que les enfans des hommes & les petits des mammifères tirent le lait sécrété dans les mamelles de leur mère, lesquelles le gonflent quelque temps déjà avant l'accouchement, & ne fournissent dans les premiers momens qu'un liquide séreux, jaunâtre & peu abondant, connu chez la femme en particulier, sous le nom de *colostrum*. Voyez ce mot.

Il existe à ce sujet un préjugé dont on a peine encore à s'affranchir. Plusieurs personnes, croyant en effet que le colostrum est nuisible au jeune animal, ne le laissent point approcher de sa mère tant que dure cette première sécrétion. Mais cette

Syll. Anat. Tome I.

méthode a de graves inconvéniens pour la mère & pour l'enfant. Si l'on diffère de présenter le mamelon à celui-ci, la sortie du *meconium* est retardée, & les mamelles de la mère deviennent le siège d'un enorgement douloureux au moment de la fièvre de lait, qui signale l'établissement de la véritable sécrétion.

Le colostrum acquiert effectivement peu à peu les qualités du lait, & devient de plus en plus abondant, jusqu'à l'instant où l'allaitement doit cesser. Alors la sécrétion diminue par degrés.

La durée de l'allaitement varie; au reste, selon chaque espèce. Elle est, en général, proportionnée à la lenteur de l'accroissement comme à la durée de la vie & de la gestation. Sous ce triple rapport, la femme est un des animaux dont l'allaitement est des plus prolongés.

Chez elle, au contraire, que dure l'allaitement, l'écoulement mensuel cesse d'avoir lieu. Dans les mêmes circonstances, les femelles des animaux n'entrent point en chaleur. Si, pendant le cours de cette sécrétion, l'impregnation a lieu, le lait diminue de quantité, s'altère & acquiert souvent des qualités nuisibles.

Les fœtus, les kangourous & tous les animaux didelphes, en général, offrent sous le rapport de l'allaitement une particularité bien digne d'être notée. Peu de temps après la conception, chez eux, le germe s'échappe de l'utérus étant encore à peine visible, & paille dans la bourse que la mère porte sous le ventre; il s'attache à un des mamelons que renferme cette bourse, se développe, & ne l'abandonne que lorsqu'il a déjà acquis un certain degré de force. Long-temps encore, après être sorti pour la première fois, de ce réduit hospitalier, le petit animal s'y réfugie au moindre danger ou lorsque la laitière le presse. Voyez LACTATION & LAIT.

ALLAITER, v. a., *lactare*; nourrir de son lait. Ce verbe est applicable également à la femme & aux femelles des animaux. Une femme allaite son enfant comme une chienne allaite ses petits.

ALLANTOÏDE, f. f., *allantois*, *membrana sacrcinalis*. On a ainsi appelé, du grec *αλλαν*, boudin, & *οιδος*, figure, une poche membraneuse ordinairement cylindrique & allongée, qui est située entre le chorion & l'amnios dans l'œuf des mammifères, & qui, au moyen du canal ouraque, communique avec la cavité de la vessie du fœtus.

Chez l'homme, cette poche est très-difficile à apercevoir, & a reçu le nom de *viscèle omphacale*. Voyez ces mots & UTERUM HUMANUM.

Elle est, au contraire, très-manifeste dans la plupart des mammifères, chez lesquels, selon l'opinion commune, elle est destinée à servir de réservoir à l'urine du fœtus.

Dans les oiseaux, une poche absolument ana-

E

logue se développe au sein de l'œuf pendant l'incubation, comme nous le disons en détail à la page 671 du tome III de notre *Système anatomique*.

ALLANTOÏQUE (Acide). On nomme ainsi un acide solide, brillant, incolore, inodore, d'une saveur aigre, inaltérable à l'air, très-soluble dans l'eau, & dans l'alcool bouillants, qui existe dans le fluide de l'allantoïde de la vache.

On doit la découverte de cet acide à MM. Vanquelin & Buniva, qui l'ont trouvé en traitant l'analyse d'un liquide qu'ils croyoient être celui de l'amnios de la vache, & qui n'étoit que l'eau de l'allantoïde de cet animal, comme M. Laffaigne l'a démontré récemment.

On l'obtient, en faisant bouillir, avec de l'alcool, l'eau de l'allantoïde, évaporée à consistance de sirop. L'acide se précipite à mesure que le *solutum* alcoolique se refroidit.

ALLOPTÈRES, f. m. pl.; mot dérivé du grec *allos* (autre) & *optes* (nageoire), & qui signifie *nageoires qui changent de place*. M. le professeur Dumeril l'a proposé comme propre à désigner les nageoires paires inférieures des poissons. Voyez CATOPES.

ALLURE, f. f.; manière d'aller du cheval. On distingue quatre sortes d'allures: le pas, le trot, l'amble & le galop. (Voyez ces mots.) Consultez aussi la page 356 du tome III de notre *Système anatomique*.

ALONGÉ, ée, adj. et, *elongatus*; qui est étendu en longueur. On a appelé *moelle allongée*, *medulla oblongata*, les parties médullaires situées à la base de l'encéphale & qui se continuent avec le cordon rachidien, le cerveau & le cervelet. Voyez CERVEAU, CERVELET, ENCÉPHALE, CORDON RACHIDIEN, MÉDULLAIRE, MORÈLE.

ALSAMOCH. Dans les auteurs de la secte des Arabistes, le conduit auditif externe est ainsi appelé.

ALSEMACH. Voyez ALSAMOCH.

ALTAMBUS. Suivant Ruland, ce mot, qui est totalement inusité de nos jours, signifie *saute-haïman*. On ne le trouve que dans quelques lexicographes.

ALVEARIUM. Quelques auteurs ont donné ce nom au conduit auditif externe, parce qu'ils ont comparé la sécrétion du cérumen qui s'y opère, à la formation de la cire dans une ruche.

ALVÉOLAIRE, adj., *alveolaris*; qui a rapport aux alvéoles. Ce mot trouve son application un

assez grand nombre de fois en anatomie. C'est ainsi que l'on dit *arcades, bords, artères, nerfs, vaisseaux, membranes, veines alvéolaires*, &c., &c.

1°. **Arcade alvéolaire**, *alveolaris arcus*. On appelle ainsi le bord libre & courbé des deux mâchoires. celui dans lequel sont creusées les alvéoles des dents. Ces arcades présentent à l'extérieur une suite de saillies causées par l'existence des cavités dont il s'agit, & séparées par des enfoncements qui répondent à leurs cloisons.

2°. **Artères alvéolaires**, *alveolaris arterie*. (Voyez ARTÈRES DENTAIRES.) — On donne plus spécialement le nom d'*artère alvéolaire* à une branche qui se sépare du tronc de l'artère maxillaire interne, derrière la tubérosité maxillaire, au-dessous de laquelle elle se contourne pour venir se terminer dans la joue, en s'anastomosant avec les artères sous-orbitaire, labiale & buccale. Elle fournit des rameaux aux dents molaires supérieures, à la membrane du sinus maxillaire, aux gencives, au muscle buccinateur & au périoste de l'os sus-maxillaire.

3°. **Bord alvéolaire**. Voyez ci-dessus ARCADE ALVÉOLAIRE.

4°. **Canal alvéolaire**. Voyez DENTAIRE (Canal).

5°. **Canaux alvéolaires**. On a ainsi appelé les petits conduits par lesquels les nerfs & les vaisseaux arrivent aux alvéoles supérieures.

6°. **Membrane alvéolaire**. C'est une membrane très fine, placée entre les dents & les alvéoles, & qui est formée par une portion du sic qui renferme la dent ayant qu'elle ne pèche la gencive.

Quelques auteurs ont appelé cette membrane *préligée alvéolo-dentaire*.

7°. **Nerfs alvéolaires**, *nervi alveolares*. Voyez NERFS DENTAIRES.

8°. **Veines alvéolaires**. Elles offrent la même disposition que les artères de ce nom. Voyez ci-dessus ARTÈRES ALVÉOLAIRES.

ALVÉOLE, f. m., *alveolus*. En anatomie, on appelle *alvéoles* les petites cavités pratiquées sur le bord libre des deux mâchoires, afin de loger les racines des dents.

Les alvéoles existent chez tous les animaux vertébrés, à l'exception des fourmiliers, des pangolins, des orithorhines, des baléines & des osseux, chez lesquels les dents, lorsqu'il y en a, ne sont point implantées dans de semblables cavités.

Ils n'existent point encore dans le jeune âge; leur formation, leur développement, leur succession, leur oblitération sont entièrement subordonnés à la formation, au développement, à la succession & à la chute des dents. Voyez DENT & ODONTIATRE.

Chez les animaux adultes vertébrés, les alvéoles sont en nombre égal à celui des dents, & sont séparés par des cloisons. C'est ainsi que chez l'homme, qui a atteint le terme de son développement, on en compte seize à chaque mâchoire.

Leur figure & leurs dimensions varient d'aileurs suivant l'espèce de dent qu'ils reçoivent, & lorsque celle-ci a plusieurs racines, ils sont divisés en autant de cavités secondaires par des cloisons particulières, tandis qu'ils sont simples pour les dents qui n'ont qu'une racine, comme les incisives & les canines. Ils sont uniloculaires aussi le plus souvent pour les petites molaires : ils sont carrés & pluriloculaires pour les grosses molaires.

En dehors, l'arcade osseuse dans laquelle sont creusées les alvéoles, présente des boudures & des enfoncements qui répondent à ces cavités & à leurs cloisons.

Tous les alvéoles sont percés à leur fond de trous par lesquels passent les nerfs & les vaisseaux dentaires.

Ils sont tapissés, non par le périoste seul, mais par un prolongement très-mince de la gencive qui se continue dans la cavité de la dent.

ALVÉOLO-LABIAL. M. Chauvissier donne le nom de *muscle alvéolo-labial*, au muscle appelé ordinairement *muscle buccinateur*. Voyez **BUCGINATEUR**.

ALVÉOLO-NASAL. Quelques anatomistes ont désigné par le nom de *muscle alvéolo-nasal*, celui que le plus grand nombre des auteurs appelle *abaisscur de l'aile du nez*.

AMARRY, f. m. Quelques anciens anatomistes français ont employé ce mot au lieu de celui d'*artère*. Consultez Ambroise Paré.

AMATEUR. Voyez **AMOUREUX**.

AMBLER, f. m. *solaris incessus*; alluré du cheval qui consiste dans l'élévation simultanée des jambes du même côté, alternant avec celle des jambes du côté opposé. Voyez **ALLURE**.

AMBON. Ce nom entièrement grec, *ἄμμος*, a été donné par quelques Anciens, aux bourrelets fibreux-cartilagineux qui environnent certaines cavités articulaires des os, comme à l'omoplate & à l'os coxal. Il est totalement inusité.

AMBRE-GRIS, f. m. *ambarum gresum*. Voyez ce que nous avons dit de cette précieuse matière animale, aux pag. 467 & 468 du tom. III du présent *Système anatomique*.

AMÉR, f. m. Le vulgaire désigne quelquefois sous ce nom la vésicule du fiel dans les animaux. Ce mot est bas & n'a point été rangé parmi les expressions normales de la langue française. Voyez **VÉSICULE BILIAIRE**.

AMÉTAMORPHOSE, adj. *ametamorphosus*. Certains entomologistes ont appelé *insectes amé-*

morphoses, ceux de ces animaux qui ne subissent point de métamorphoses & qui ne font que changer de peau, comme les aptères en général. Ce mot, d'origine grecque, vient de *αμείνω* & de *μεταμορφωσις*, transformation.

AMMON. Voyez **CORNE D'AMMON**.

AMNION. Voyez **AMNIOS**.

AMNIOS, f. m. *amnion*, *amniun*, *membrana agnina*. Ce mot, d'origine tout-à-fait inconnue, sert à désigner la plus interne des membranes qui enveloppent le fœtus dans le sein de sa mère, des les premiers instans de son existence.

L'amnios est mince, diaphane, perspirable, pourvu de beaucoup de vaisseaux très-déliés, incolores, qu'on n'a point encore pu injecter chez l'homme. Il fournit une guaine qui enveloppe le cordon ombilical. Sa face externe est subitement unie au chorion, par des filamens cellulaires & vasculaires; sa face interne est lisse, polie, en contact avec le corps du fœtus & avec la masse du fluide qu'elle a exhalé.

Ce fluide, que les accoucheurs appellent vulgairement les *eaux*, ou *l'eau de l'amar* (*aqua amni*), est limpide & jaunâtre, ou blanchâtre & comme laitoux. Il exhale une odeur fade & a une saveur légèrement salée. Un peu plus pesant que l'eau distillée, il rougit la teinture de tournesol & verdit le sirop de violettes. Sa quantité relative, proportionnellement à l'embryon, diminue à mesure que le terme de la grossesse approche, quoiqu'il la quantité absolue continue à augmenter jusqu'au moment de l'accouchement. Il est, d'ailleurs, plus ou moins abondant suivant les espèces d'animaux & suivant les individus dans lesquels on l'examine. Telle femme n'en a que cinq ou six onces, tandis que telle autre en a deux livres & plus, par exemple.

Le liquide amniotique contient de l'eau en très-grande quantité, de l'albumine, de l'hydrochlorate de soude, du phosphate de chaux & une substance alcaline. Voyez **ŒUF DES MAMMIFÈRES**.

AMNIOTIQUE, adj. *amnioticus*; qui appartient à l'amnios. On dit, par exemple, *fluide amniotique*.

Quant à l'acide amniotique de MM. Vauquelin & Buniva, voyez **ALANTOÏQUE (Acide)**.

AMNIQUE, adj. *amnicus*. Voyez **AMNIOTIQUE**.

AMOUR, f. m. ou f. *amor*. Voyez **PASSION**.

AMOUREUX, adj. Quelques anciens anatomistes français ont donné le nom de *muscle amoureux* au muscle grand oblique de l'œil. C'est le *musculus amatorius* des Latins.

AMPHIARTHRODIAL, *ale*, *amphiarthrodialis*; qui appartient à l'amparthrose. On dit une articulation *amphiarthrodiale*.

AMPHIARTHROSE, *subf. f.*, *amphiarthrosis*. Ce mot, employé d'abord par Winslow, a été composé par ce savant anatomiste des deux mots grecs, *amphi* & *arthros*, dont l'un signifie de part & d'autre, & l'autre articulation. Depuis l'auteur que nous venons de citer, on donne généralement le nom d'*amphiarthrose* à une espèce d'articulation qui tient le milieu entre la diarthrose, à laquelle elle ressemble par la mobilité, & la synarthrose, de laquelle elle tient par le mode de connexion. C'est une articulation mixte, par ainsi dire, dans laquelle les surfaces corrépondantes des os sont unies d'une manière intime par un corps intermédiaire, qui est de nature à leur permettre quelques légers mouvements.

L'articulation des corps des vertèbres entr'eux, au moyen des fibres cartilagineuses inter-vertébrales, est un exemple frappant d'*amphiarthrose*.

Le mot d'*amphiarthrose* n'a point, au reste, conservé sans altération aucune la signification que lui avoit donnée son créateur, & que Sabatier, Gavarret, Bichat, M. Boyer, & moi, s'il m'est permis de me citer après des hommes d'un mérite aussi distingué, avons entièrement adoptés. Le professeur Blumenbach, par exemple, a accordé seulement le nom d'*amphiarthrose* à des articulations serrées & à des mouvements obscurs, comme celles du carpe & du tarso. Walther, Fattori, Lefebvre, & quelques autres ont appliqué cette dénomination tout à la fois & à notre véritable *amphiarthrose* & aux articulations serrées dont nous venons de parler, & que Galien déjà avoit signalées.

Enfin, le célèbre professeur Soemmering a cru devoir distinguer deux espèces d'*amphiarthroses*: 1°. l'une, qu'il appelle *synphysi*, & dans laquelle les os sont réunis par des liens cartilagineux intermédiaires; 2°. l'autre, qu'il nomme *synchondroïde*, & qui résulte de la réunion des os entr'eux par l'intermède d'un véritable cartilage.

Ainsi, suivant M. Soemmering, les articulations des corps des vertèbres, des os pubis, du sacrum & du coccyx, sont des *synphyses*; tandis que celle des os sternaux entr'eux & du sternum avec la première côte sont des *synchondroïdes*.

Il ne seroit pas difficile de démontrer que cette classification est vicieuse; & que la première articulation costo-sternale ne sauroit appartenir à l'*amphiarthrose*. Voyez *ARTICULATION*, *DIARTHROSE*, *SYNARTHROSE* & *SYNCHONDROSE*.

AMPHIBLESTROÏDE, *adj.*, *amphiblestroïdes*, de *amphi* & *blestros*, un filer, & de *troïde*, figure; qui signifie d'un réseau. Galien, le premier, & plusieurs autres anatomistes, après lui, ont donné le nom de *membrane amphiblestroïde*, ou de *tu-*

nica retiformis, à la rétine, à cause probablement du grand nombre de vaisseaux qui s'y ramifient. Schæger & d'autres ont appelé l'*arachnoïde*, *membrane amphiblestroïde*. Voyez *ARACHNOÏDE* & *RÉTINE*.

AMPHIBRANCHIES. Voyez *AMPHIBRONCHES*.

AMPHIBRONCHIE, *AMPHIBRONCHIE*, *amphibronchia*. Ce mot entièrement grec, & dont on retrouve le premier exemple dans Hippocrate, a été employé pour désigner l'ensemble des parties qui avoisinent la gorge. Il vient de *amphi* & *bronchia*, dérive lui-même de *amphi*, autour de, & de *bronchia*, la gorge.

AMPHIBRONCHIQUE, *adj.*, *amphibronchicus*; qui appartient à l'*amphibronchie*.

AMPHIDEON, *amphideum*. Quelques anciens anatomistes ont parlé, sous ce nom, de l'osin de l'utérus.

AMPHIDIARTHROSE, *f. f.*, *amphidiarthrosis*. Winslow, & quelques anatomistes, d'après lui, ont donné ce nom à l'articulation temporo-maxillaire, parce que, suivant eux, elle participe tout à la fois & du gymême & de l'*arthrose*. *Amphidiarthrose* dérive de *amphi*, de part & d'autre, & de *diarthros*, articulation mobile. Ce mot est aujourd'hui inutile.

AMPHITHÉÂTRE, *f. m.*, *amphitheatrum*. On donne ce nom à un lieu entouré circulairement ou demi-circulairement de gradins ou rangs de sièges élevés les uns au dessus des autres, de manière que les spectateurs puissent distinguer parfaitement les objets placés au centre.

Chez les anciens Romains, les amphithéâtres étoient consacrés aux combats de gladiateurs & d'animaux. Chez nous, ils sont consacrés aux spectacles des professeurs publics, & spécialement aux démonstrations d'anatomie & de chirurgie. Cette circonstance donne une explication intéressante de ce distique du poète satirique gravé dans l'*amphithéâtre* de l'Ecole de médecine de Paris :

*Ad caedes humanum posita amphitheatrum parietibus
Ut longum discat vivendum pro parente.*

On a d'abord habitude, mais fort improprement, appliqué la dénomination d'*amphithéâtre* à l'*anatomie*, aux salles de dissection.

AMPOULE, *f. f.*, *ampulla*. On a quelquefois appelé de ce nom, qui signifie proprement une petite boule, la dilatation soubarrée du canal thoracique, le bésinet de l'uretère, les bosselures du gros intestin, l'élargissement des canaux semi-circulaires du labyrinthe.

Ambroise Paré a employé le mot *ampoule* pour

désigner la forme sous laquelle commencent à paraître les premiers rudimens de l'embryon.

AMPOULES DE LIEBERKUNN, *ampulla Lieberkühni*. On appelle ainsi les extrémités libres des villosités intestinales, si célèbres par les observations microscopiques de l'anatomiste Lieberkunn. Le nom d'ampoule ne convient cependant point du tout à ces parties, qui ne sont ni renflées ni caves. Tel est l'avis de MM. R. Ad. Hedwig & Bôclard; tel est aussi le mien.

AMYGDALES, sub. f. pl., *amygdala*. Voyez TONNELLER.

ANADOSE, f. f., *anadosis*, *anadosis*. Les Anciens & Galien, entre autres, ont employé spécialement ce mot, dérivé de *anadidmu*, je distribue, pour désigner le passage des sucs nutritifs dans les vaisseaux, ce qui le fait correspondre à notre expression *chylification*. Voyez ce dernier mot.

ANAGLYPHE, *αναγλυφη*. Ce mot, entièrement grec, & venu de *αναγλυφω* (je grave), a été employé par Hérophile & par quelques autres pour désigner la partie du quatrième ventricule du cerveau, qui, depuis, a été appelée le *calamus scriptorius*.

ANAL, *ανάλ*, adject., *analis*; qui a rapport à l'anus. — La *région anale* est la partie du périmètre qui est occupée par l'anus. — Le *muscle coccygeus* est le sphincter de l'anus. — Les *vaisseaux anaux* sont les vaisseaux hémorroïdaux inférieurs. Voy. ANUS, HÉMORRHOÏDAUX, PÉRINÉE, SPHINCTER DE L'ANUS.

ANAPHONÈSE, f. f., *anaphonēsis*, *anaphonēsis*, exercice de la voix. Ce mot est peu employé. Voyez PHONATION.

ANASTOMOSE, f. f., *anastomosis*, *inosculation* de *ανω*, avec, & de *συναμω*, botche; communication naturelle entre deux vaisseaux du même genre, abouchement des extrémités de leurs rameaux.

Les anastomoses paroissent avoir pour but de favoriser & de régulariser la circulation des humeurs.

On en observe dans les artères, dans les veines, dans les vaisseaux lymphatiques & dans les nerfs.

ANASTOMOSES DES ARTÈRES. Les anastomoses des artères ont lieu, en général, entre des vaisseaux d'un calibre égal ou à peu près semblable, & sont d'autant plus rapprochées & plus multiples que ceux-ci sont plus petits & plus éloignés du centre de la circulation.

On remarque aussi qu'elles s'opèrent à l'aide de

vaisseaux beaucoup plus grands au niveau des articulations, des membres que dans leurs intervalles.

Le plus ordinairement encore, les anastomoses établissent des communications entre des vaisseaux dont l'origine est peu éloignée; mais parfois elles en font communiquer dont l'origine est très-distante & c'est ainsi que la mammaire interne, née de la région sous-clavière, s'abouche avec l'épigastrique, détachée dans la région inguinale.

Leur but principal est évidemment de suppléer aux obstacles que le sang éprouve dans son cours à travers les artères. On se fera une idée de leur nombre & de leur importance, si l'on pense qu'il n'est pas un point de la longueur de l'aorte descendant à l'oblitération duquel elles ne puissent remédier, en permettant à la circulation de porter le sang dans les parties inférieures du corps.

Ces anastomoses offrent plusieurs variétés, qu'il est bon de connoître.

1°. On voit quelquefois deux troncs égaux se réunir à angle aigu pour n'en plus former qu'un seul. C'est ainsi que les deux artères vertébrales se joignent pour constituer le tronc basilaire.

2°. Deux troncs peuvent communiquer par une branche transversale qui va de l'un à l'autre. Les artères cérébrales antérieures, avant de s'engager entre les hémisphères du cerveau, prennent cette disposition.

3°. Deux troncs, & c'est ce qui arrive le plus communément, s'abouchent en formant une arcade, de la concavité & de la convexité de laquelle naissent les branches.

Les artères mésentériques peuvent être citées ici en exemple.

4°. Une branche considérable s'anastomose avec d'autres plus petites.

Ce mode d'abouchement est très fréquent.

5°. L'anastomose a lieu quelquefois après que les vaisseaux ont marché directement à la rencontre l'un de l'autre.

On trouve un exemple de ce mode de jonction dans les anastomoses qui ont lieu entre les artères mammaires internes & épigastriques sur la paroi antérieure de l'abdomen.

6°. Les dernières ramifications des artères ont de fréquentes communications entre elles, ainsi qu'avec les radicules des veines, & constituent ainsi ce réseau inextricable connu sous le nom de *système capillaire*.

Il arrive, parfois, que les vaisseaux s'anastomosent plusieurs fois de suite & forment, par ces réunions consécutives, des cercles ou des polygones, plus ou moins multiples, plus ou moins étendus, plus ou moins serrés & rapprochés.

On voit aussi des branches d'artères qui s'anastomosent entre elles, communiquer chacune de leur côté avec d'autres branches, qui ont elles-mêmes d'autres communications, de manière à former des voies collatérales très-étendues.

Le plus souvent, le vaisseau qui résulte d'une anastomose est plus volumineux que chacun des vaisseaux réunis pris à part, mais il est moindre que la somme de ceux-ci.

ANASTOMOSES DES VEINES. Les anastomoses des veines, plus multipliées, sans aucun doute, que celles des artères, & en particulier au-dessous des tégumens, présentent néanmoins à peu près la même disposition.

C'est ainsi que l'on voit les troncs des veines jugulaires, des veines superficielles de la cuisse & du bras communiquer entr'eux par des branches assez volumineuses, & que la veine azygos elle-même peut être regardée comme un tronc d'anastomose entre les deux veines caves.

C'est encore ainsi que certaines veines s'abouchent par leurs extrémités, en formant une arcade. Les veines mésentériques sont dans ce cas.

Enfin les rameaux des veines s'anastomosent avec les troncs, & dans le système capillaire, leurs radicules s'unissent fréquemment entr'elles ainsi qu'avec les dernières ramifications des artères.

Il existe pourtant une disposition anastomotique particulière aux veines. C'est celle où, autour d'un tronc, il y a un entrelacement de rameaux qui forment un véritable plexus.

C'est ce que l'on observe en particulier autour des vaisseaux spermatiques.

ANASTOMOSES DES VAISSEAUX LYMPHATIQUES. Elles sont encore beaucoup plus nombreuses que celles des veines, & se font de plusieurs manières. Ainsi :

1°. Un vaisseau lymphatique communique avec un autre qui lui est couguré par des branches souvent aussi volumineuses que le tronc lui-même, lequelles alors se bifurquent ;

2°. Les vaisseaux lymphatiques sous-cutanés peuvent envoyer des branches de communication aux vaisseaux intermusculaires des membres, & ceux qui rampent au-dessous des membranes séreuses en reçoivent des troncs qui parcourent le pourtour des organes ;

3°. Les vaisseaux lymphatiques des régions supérieures se joignent, dans quelques points, à ceux des régions inférieures ;

4°. Enfin, ceux qui vont au canal thoracique s'anastomosent aussi par endroits avec ceux qui vont se vider dans la grande veine lymphatique droite.

ANASTOMOSES DES NERFS. Les communications des nerfs entr'eux offrent à peu près les mêmes particularités que celles des vaisseaux ; & on reçoit le nom d'anastomoses également, parce qu'on a considéré les nerfs comme des canaux formés par le revêtement & destinés à conduire le fluide nerveux. Voyez NERFS.

ANASTOMOSER (s'), *ver.*, *anastomiser* ; s'aboucher, se réunir par anastomose. Les artères vertébrales s'anastomosent pour former le tronc basilaire. Voyez ANASTOMOSE.

ANASTOMOTIQUE, adjectif, *anastomoticus* ; qui a rapport aux anastomoses. C'est dans ce sens que l'on dit *cercle anastomotique*, *rameaux anastomotiques*.

ANATOMIE, f. f., *anatomie* ou *anatomie*, en grec *anatome*, dérivé de *anatomia*, disléquer. C'est la science de l'organisation à proprement parler ; c'est aussi l'art de séparer mécaniquement, d'isoler toutes les parties des corps organisés, c'est-à-dire de ces êtres qui ont été doués, pendant un espace de temps déterminé, de la faculté de résister, jusqu'à un certain point, aux lois générales de la Nature, qui tendent sans cesse à les détruire, & avec lesquelles ils sont dans une sorte de lutte continuelle.

C'est cette faculté qui caractérise la vie dont jouissent les êtres dont nous parlons en ce moment ; on en trouve la source dans l'existence des organes qui les composent, & la science qui s'occupe de l'examen de ces organes ou de ces instruments de la vie est, comme nous venons de l'annoncer, l'anatomie.

L'anatomie peut donc être appliquée, d'après cela, à chaque corps organisé en particulier, ou bien comparativement à plusieurs, à un grand nombre, & même à la totalité des êtres organisés connus.

Dans ce dernier cas, c'est-à-dire lorsqu'on l'applique à l'universalité des êtres dont elle peut s'occuper, l'anatomie a reçu les noms de *comparative* & de *philosophique*, parce qu'elle compare, dans les différens êtres, les parties organisées diversément modifiées, parce qu'elle cherche à découvrir ainsi dans chaque organe ce qui lui est essentiel & commun dans tous les êtres, & ce qui lui est spécial, de manière à varier dans chaque classe & à n'appartenir qu'à telle ou telle espèce.

Or, comme on a divisé les êtres vivans en deux grandes sections, les végétaux & les animaux, on distingue de même deux sortes d'anatomie comparative :

1°. Celle des végétaux, ou *Physiologie*.

2°. Celle des animaux, ou *Zoologie*.

Cette dernière, pour objet spécial, la connaissance de l'organisme animal, considère matériellement, ou l'étude de l'ensemble & du rapprochement de toutes les parties apparentes des organes qui entrent dans la composition du corps des animaux ; elle indique le nombre, la situation, les formes, les proportions, les connexions, la structure, le tissu intime de chacun d'eux ; elle aide à découvrir & à expliquer les lois qui régissent les fonctions qu'ils sont appelés à remplir. On en acquiert la connaissance par les recherches & par les expo-

tiences faites sur les cadavres, soit à l'aide de la dissection, soit par une foule d'autres procédés.

Quand elle consiste dans la dissection & l'observation d'un seul corps organisé, l'anatomie prend le nom particulier de ce corps, & voilà dans quel sens on dit : l'anatomie de l'homme, l'anatomie de l'éléphant, celle de la seiche, du saumon, de l'abbaye, &c.

Mais, considérée suivant une division plus générale, la zoologie se partage essentiellement en *anthropologie* & en *anatomie des animaux*.

L'*anthropologie*, qu'avec assez peu de justice on a aussi appelée *anthropométrie*, traite de l'organisation de l'homme en particulier. C'est d'elle que l'on s'est plus spécialement occupé jusqu'à présent : c'est elle qu'on désigne ordinairement par le mot *anatomie*, employé d'une manière absolue & sans épithète.

Au reste, dans le corps de l'homme comme dans celui de tout animal en général, on trouve des parties solides & des parties fluides qui réagissent continuellement les unes sur les autres. L'anatomiste a à s'occuper également de leur examen.

L'étude des fluides ou des humeurs est une branche de la zoologie qui prend le nom particulier de *zoochymie* ou d'*hygiène*.

Celle des solides a été appelée *stéréologie*. Voy. ces mots.

Si l'on approfondit la structure des parties si nombreuses & si variées qui constituent le corps des animaux, on ne tarde point à reconnaître qu'un grand nombre d'entre elles sont composées des mêmes parties solides ou *rigides*, & abrévées par des humeurs de la même nature.

De-là, un nouveau mode de classification.

La partie de la science qui traite de la structure & des propriétés des différents tissus communs à plusieurs organes, prend le nom d'*anatomie générale*. C'est celui que les travaux de Bichat semblent avoir consacré à jamais, quoique M. Meyer, de Bonn, ait proposé de lui substituer celui d'*histologie*, qui n'est point encore adopté.

Quand on considère les organes sous le point de vue des formes qu'ils présentent & des rapports qu'ils ont entre eux, on s'occupe d'une autre branche de l'art généralement appelée, quoiqu'improprement peut-être, *anatomie descriptive*.

Celle-ci traite donc de l'étude de chaque organe en particulier, & ne mérite point le nom de *morphologie*, par lequel M. Meyer a voulu qu'elle fût désignée, puisqu'elle s'occupe aussi de l'examen de la texture intime des parties.

Quoi qu'il en soit, l'anatomie particulière des organes a été l'objet d'un assez grand nombre de classifications différentes.

Après généralement autrefois, on a distribué les organes, d'après leur analogie, en plusieurs sections distinctes & diversement dénommées.

Ainsi, l'on a appelé *squelettologie* la section dans laquelle viennent se ranger les parties dures du corps, tandis qu'on a nommé *sarcologie*, celle dans laquelle sont comprises les parties molles.

La *sarcologie* nous elle-même a été subdivisée en *splanchnologie* & en *syndesmologie*, suivant qu'elle s'occupoit des os uniquement, ou qu'elle traitoit des ligaments & de leurs autres annexes.

La *Sarcologie* constituoit la *myologie*, la *névrologie*, l'*angiologie*, l'*acnéologie*, la *splanchnologie*, la *dermologie*, suivant qu'elle avoit pour objet les *muscles*, les *nerfs*, les *vaisseaux*, les *glandes*, les *viscères*, ou, enfin, les *téguments généraux*. Voyez chacun de ces différents mots.

Aujourd'hui, dans l'étude de l'anatomie, on suit un ordre qu'on peut appeler *physiologique*, & qui consiste à classer les organes d'après les fonctions auxquelles ils concourent pendant la vie. Un des grands avantages de cette méthode est de lier intimement l'anatomie à la physiologie. Bichat, M. V. les professeurs Duméril & Béclard, ont adopté cet ordre, que j'ai moi-même suivi dans le *Traité d'anatomie de l'homme*, que j'ai publié depuis plusieurs années déjà.

De cette manière, on examine successivement les organes suivant qu'ils servent à nous mettre en rapport avec les corps qui nous environnent, qu'ils ont pour usage de concourir à la nutrition de l'individu, ou qu'ils doivent être employés à la propagation de l'espèce.

Or, dans la première classe, se trouvent placés les organes de la locomotion, de la voix, de la sensibilité.

Dans la seconde, se rencontrent ceux de la digestion, de la respiration, de la circulation & de l'absorption, des sécrétions.

Dans la troisième, sont contenus ceux de la génération.

C'est encore en suivant cette base de classification, que M. Béclard a proposé de diviser l'anatomie particulière en :

- 1°. *Ostéologie*, ou description des os & de leurs dépendances ;
- 2°. *Myologie*, ou description des muscles & de leurs annexes ;
- 3°. *Artéériologie*, ou description des organes des sens ;
- 4°. *Névrologie*, ou description du système nerveux ;
- 5°. *Angiologie*, ou description des organes circulatoires ;
- 6°. *Splanchnologie*, ou description des organes digestifs, urinaires & génitaux ;
- 7°. *Embryologie*, ou description du fœtus & de l'œuf.

Considérée pratiquement ou comme un art, l'anatomie ne consiste pas seulement dans la dissection des parties, mais elle a recours à une foule d'autres opérations mécaniques & chimiques, qu'il seroit trop long de faire connoître ici. On

trouvera tout ce qui concerne l'art de l'anatomiste sur articles CONSERVATION, DISSECTION, DESICCATION, CORROSION, INJECTION, IMBIBITION, MACRATATION, EXCARNATION, PRÉPARATIONS ANATOMIQUES, SQUELETTE, MUSCLES, ANATOMIQUE, &c., &c.

Quant à la manière dont l'anatomie a pris naissance en Grèce, dont ce précieux héritage, toujours accru, porté de la Grèce à Rome, a été caché pendant des siècles de malheur & de ténèbres, pour être recouvert à des époques plus heureuses; quant aux cabinets qui l'ont inégalement répandue parmi les peuples de l'Europe, c'est ce que l'on trouvera développé à l'article ANATOMIE, & dans le discours placé en tête de notre troisième volume.

ANATOMIE ANIMALE, ou mieux ANATOMIE DES ANIMAUX. Voyez ZOOLOGIE.

ANATOMIE ARTIFICIELLE. Depuis quelques années seulement, on parait être convenu de désigner sous ce nom l'art de modeler & de représenter, avec de la cire ou toute autre substance, les préparations d'anatomie.

ANATOMIE COMPARATIVE. On trouvera la définition de cette branche de la science au commencement de l'article ANATOMIE.

ANATOMIE COMPARÉE. On nomme généralement ainsi l'anatomie qui a pour but de comparer l'organisation du corps des animaux à celle du corps de l'homme.

ANATOMIE DESCRIPTIVE. C'est celle qui a pour objet l'examen de chaque organe en particulier. Voyez ANATOMIE & MORPHOLOGIE.

ANATOMIE GÉNÉRALE. C'est la branche de l'anatomie à laquelle le raisonnement la connoissance des tissus communs des organes du corps des animaux. Voyez ANATOMIE & HISTOLOGIE.

ANATOMIE HUMAINE. Cette expression manque de justesse, & n'est point dans le génie de notre langue, quoique l'usage semble l'avoir consacrée. *Anatomie de l'homme* est de beaucoup préférable. Voyez ANTHROPOLOGIE.

ANATOMIE PARTICULIÈRE. Voyez ANATOMIE DESCRIPTIVE.

ANATOMIE PHILOSOPHIQUE. Voyez ANATOMIE & ANATOMIE COMPARATIVE.

ANATOMIE DE TISSU. Voyez ANATOMIE & HISTOLOGIE.

ANATOMIE VÉGÉTALE, ou mieux, ANATOMIE DES VÉGÉTAUX. Voyez PHITOTOMIE.

ANATOMIQUE, adj. *anatomicus*; qui a rapport à l'anatomie. On dit des préparations, des recherches, des travaux, des variétés anatomiques, &c.

ANATOMIQUEMENT, adverb. *anatomicè*; d'une manière anatomique. On dit, par exemple, cet organe a été envisagé anatomiquement.

ANATOMISER, v. a. *dissecare*. Ce mot, qui est synonyme de *dissequer*, est fort rarement mis en usage.

ANATOMISTE, f. m. *anatomicus*. Nom que l'on donne aux personnes qui cultivent l'anatomie.

De toutes les sciences peut-être, celle dont on a le plus célébré les avantages & dont on a le moins favorisé les progrès, est l'anatomie. Elle est aussi celle dont l'enfance a été la plus prolongée; celle dont l'étude offre le plus de difficultés. Non-seulement ses recherches sont dépourvues de cet intérêt qui attire; elles sont encore accompagnées de circonstances qui repoussent; des membres déchirés & sanglants, des émanations infectes & malsaines, l'appareil affreux de la mort; voilà les objets que l'anatomie présente à ceux qui la cultivent. Aussi, parler des anatomistes, c'est signaler à l'admiration des hommes éclairés, des savans infatigables dont les travaux ont servi de base à la physiologie, à la connoissance & à la classification des êtres animés, en même temps qu'ils ont guidé la main du chirurgien dans le dédale des parties où elle est obligée de pénétrer, & permis à l'œil du médecin, de percer les voiles épais qui enveloppent nos organes les plus profondément cachés: Presque toujours, ces individus laborieux ont été ou des chirurgiens ou des médecins, parce qu'ils ont besoin, pour leur instruction, d'étudier cette science; parce que le public les estime d'aurant plus, & avec raison, qu'ils l'ont cultivée pendant plus long temps; mais leur dévouement n'en est pas moins grand pour cela, & même cette étude, si nécessaire au bien de l'humanité toute entière, ne leur a pas toujours été permise.

On est étonné que l'on soit parvenu à une connoissance aussi exacte des différentes parties qui composent le corps de l'homme; quand on réfléchit à tous les obstacles qui ont environné l'art dans son berceau. Ce n'eût point été d'avoir à soulever le voile dont la Nature se sert pour cacher ses productions; il fallut encore surmonter mille difficultés plus grandes les unes que les autres, & opposées au génie par l'ignorance & le fanatisme. L'homme qui avait touché un cadavre, même par accident, n'étoit-il point, dans les premiers âges des peuples, réputé impur, regardé comme souillé, repoussé comme criminel? Chez les Egyptiens, ce peuple d'ailleurs si sage, nous voyons les embaumeurs, personnages voués à l'ouverture des portes, &c.

& savans dans l'art de les préserver de la putréfaction, être obligés à de fréquentes ablutions après avoir rempli leur ministère sacré, & forcés à la suite par une populace indignée qui les pourfuiroit à coups de pierre. Certes ce n'étoit pas là le moyen de donner le désir d'étudier la structure de notre corps, quand même les préjugés nationaux & religieux ne s'y seroient point opposés.

L'anatomie, au reste, comme beaucoup d'autres parties des connoissances humaines, paroit avoir pris naissance en Grèce; car, abusé par les prestiges de la métempsychose, l'habitant de l'Inde est peint dans l'histoire comme respectant les cadavres des animaux même les plus vils, & ne pouvant, sans paroître criminel, y porter le couteau. Mais, chez les Grecs, les philosophes de la secte italique, qui ont pour chef le célèbre Pythagore, & dont les dogmes avoient été puisés chez les prêtres du Nil, osèrent disputer des animaux, tout en respectant les préjugés qui faisoient un crime de la violation des tombes; & malgré les vœux & peut être même contre l'intention du fondateur, on vit Alcéméon & Empédocle, Démocrite & Héraclite, se livrer à l'étude de l'anatomie. Alcéméon, en effet, à l'exemple de Pythagore, considéra le cerveau comme le siège de la pensée. Empédocle fut reconnaître quelque analogie entre les organes de la reproduction chez les animaux & les végétaux, & assigna le nom d'amnios aux membranes qui enveloppent le fœtus. Démocrite étudia la structure du cerveau dans les mammifères, & fit un livre sur l'anatomie du caméléon. Leurs essais sont les premiers, à notre connoissance, qui aient été faits dans ce genre; nous ne saurions, à l'exemple de Ludvig, faire remonter à des temps plus éloignés l'histoire de l'anatomie, même de celle des animaux.

Quant à celle de l'homme, elle fut, long-temps encore après ces philosophes, négligée & défendue. Personne n'en sera étonné quand on se rappellera le respect profond que les Grecs avoient pour les morts, les soins & les peines qu'ils se donnoient afin de se procurer les restes inanimés de leurs parents, de leurs amis, le zèle & le courage avec lesquels les soldats défendoient le cadavre de leur général tué dans le combat. Et d'ailleurs, la coutume établie, chez ce peuple, de brûler les morts, n'étoit nullement favorable aux progrès de la science.

460 ans avant notre ère, naquit à Cos, le célèbre par le culte d'Esculape, le divin Hippocrate, qui passa généralement pour le père de la médecine. Mais, ni lui, ni aucun des médecins qui l'ont précédé, ne connoissoient l'anatomie. Cependant, il faut le dire à la louange de cet homme supérieur à son siècle, lequel, vainqueur des préjugés établis & des superstitions dominantes, marcha vers la vérité d'un pas ferme & sûr, & fut constamment guidé par la raison & l'expé-

rience: il n'a point ignoré que l'anatomie étoit le flambeau de la chirurgie, & Galien même a prétendu qu'il avoit poussé cette science à sa perfection. C'est ce que personne ne croira aujourd'hui, mais pardons nous bien de reprocher à ce sage médecin le point où il s'est arrêté: accusons-en son siècle. Si son ostéologie ne consista que dans la sèche & aride nomenclature des os seulement; si rien n'est plus stérile que sa myologie, puisqu'il ne fait connoître avec quelque détail que le seul muscle psoas; si il n'a aucune connoissance fixe en angiologie, puisqu'il rapporte l'origine des veines à la rate: attribuons toutes ces erreurs au défaut de dissections, mais admettons la description du cœur, organe que nécessairement il a dû examiner.

Après avoir brillé d'un vif éclat pendant environ 200 ans, l'école de Pythagore fut remplacée par l'école ionienne, dont Thalès fut le chef, & dont un seul membre paroit s'être occupé quelque peu de l'anatomie des animaux. Ce philosophe est Anaxagore, célèbre d'ailleurs pour avoir été le maître de Périclès & de Socrate. Au moyen de ses connoissances en anatomie, il parvint même à faire cesser une révolte excitée, chez un peuple fanatique, par un prêtre fourbe & ignorant. Mais il faut arriver jusqu'à Aristote, pour trouver, chez les Grecs, des notions justes sur la science qui nous occupe.

Cet Aristote, fils de Nicomaque, naquit à Stagyre, & vivoit 76 ans à peu près après le vieillard de Cos. Eleve de Platon & précepteur d'Alexandre le Grand, il est tout à la fois le père de l'histoire naturelle & de l'anatomie, & le créateur du langage serré & sévère qui convient aux sciences exactes.

Philippe de Macédoine, père de son disciple, & celui-ci encore plus, comblèrent Aristote de leurs bontés; lui prolongèrent l'or: & le prirent à même d'accroître le domaine de l'histoire naturelle & de l'anatomie. Les peu les seroient trop heureux si les conquérans chacholent toujours à faire oublier les maux qu'ils causent au genre humain, en protégeant ainsi les sciences & les arts.

Personne n'ignore que, par les soins de ces deux monarques, le philosophe de Stagyre put réunir dans sa patrie tous les animaux alors connus. Aussi composa-t-il une Zoologie à laquelle les savans ont encore recours aujourd'hui, & dont le premier chapitre est un vrai traité d'anatomie comparative, borné à la vérité en grande partie aux seuls viscères, & assez incorrect sous le rapport des détails. Il a connu cependant les méninges, & décrit assez exactement le cerveau du bœuf; mais il a placé le foie sur le diaphragme, & ne paroit avoir eu aucune idée des parties internes du corps de l'homme. Il a aussi confondu les veines avec les artères, & les nerfs avec les tendons.

Après Aristote, nous trouvons une lacune dans la science, car depuis lui jusqu'à Théophraste, qui lui succéda 210 ans environ avant notre ère, on ne vit paraître aucun anatomiste. Ce dernier, qui créa l'anatomie des végétaux, n'avait cependant point négligé celle des animaux, puisqu'il a attribué au volume du poumon du caméléon, la faculté qu'à ce reptile sautien de changer de couleur.

L'asyle que se choisirent les savans, après la mort d'Alexandre & celle d'Aristote, est un point remarquable dans l'histoire scientifique de ces anciens temps. Une école célèbre se établit alors à Alexandrie; elle fut protégée vivement par plusieurs princes très-éclairés, qui se succédèrent dans le gouvernement de cette puissante cité, & qui sembloient avoir puisé à la cour du fils de Philippe, un goût marqué pour l'étude. Ptolémée Philadelphe & Ptolémée Evergète, en particulier, formèrent alors dans ce lieu une bibliothèque immense & secoururent tous les savans.

Ce fut vers cette époque qu'Hérophile, médecin de Ptolémée Soter, & Erasistrate, médecin de Seleucus Nicator, roi de Syrie, osèrent les premiers porter un oeil scrutateur sur des cadavres humains. Par l'ordre de leurs souverains, amis zélés des sciences, les corps des criminels condamnés au supplice leur furent livrés, & l'anatomie, créée en quelque sorte par eux, sortit alors de la nuit du chaos. Mais qui pourroit échapper à l'envie du stupide vulgaire en matière de science? On essaya de flétrir le nom de ces savans courageux en les accusant d'avoir distingué des hommes vivans; calomnie atroce que Tertulien n'a pas peu contribué à accréditer. Seroit-il donc probable que des hommes à peine aguerries avec la mort, aient monté si vite à un tel excès de hardiesse & de barbarie? Déchirer en détail des malheureux, se repaître des cris de la douleur, & comme l'a dit Tertulien lui-même, dévêtir les hommes pour les connaître, c'est une férocité, une atrocité d'âme qui, quel qu'en soit le motif, ne peut trouver grâce aux yeux de l'humanité. Il nous paroit aussi difficile de croire un paillard fait que de le justifier.

Erasistrate, du reste, entrevit les vaisseaux chylifères sur les entrailles d'un chevreau qui avoit bu du lait; mais il n'en suivit le trajet que jusqu'aux ganglions mésentériques seulement, & se méprit sur leurs fonctions. Il les regarda en effet comme des artères, qui ne devoient servir que de faire, & où le lait étoit entré par accident.

Le même anatomiste, en découvrant l'œsophage, a relégué l'erreur dans laquelle étoit tombé Platon, quand il croioit que l'air & les aliments entroient à la fois dans l'estomac par la trachée-artère; il aperçut aussi les ventricules du cerveau & les valves des artères du cœur. C'est lui qui a donné l'apoplexie à ces daimiers les monstres qu'on conservoit encore aujourd'hui.

Hérophile étoit de Carthage. Le premier, il fit des nerfs les agens des sensations, & découvrit l'origine de ces organes. Il donna au *diaphragme* le nom par lequel on le désigne encore aujourd'hui. Il indiqua l'arachnoïde, la retine, les sinus de la dure-mère. Aussi l'endroit où plusieurs de ceux-ci se réunissent dans la région occipitale, est appelé, par la plupart des anatomistes & en son honneur, *torsular Hérophile*. Enfin, il développa la théorie du poulx, imaginée par son maître Praxagoras.

Aucun des ouvrages d'Erasistrate & d'Hérophile n'est parvenu jusqu'à nous. Nous ne pouvons nous faire une idée de leur mérite que par certains passages des Œuvres du polygraphe Galien, de Pergame, dont nous allons bientôt parler. Il paroit aussi qu'Érindé, leur professeur, connu assez bien l'obstétrique & découvrit le pancréas.

Après ces deux grands anatomistes, qui avoient donné à la science une vive impulsion, il paroit que l'anatomie fut négligée, & que l'on se borna à faire des cours d'obstétrique dans cette école d'Alexandrie naguère si brillante, & où les disputes de mots ne tardèrent pas à usurper la place de l'observation & à faire négliger les recherches expérimentales. Alexandrie cependant conserva toute sa renommée; il suffisoit d'avoir étudié dans cette ville pour jouir alors de la réputation la plus distinguée, ou pour mériter la confiance publique, tant à Rome que dans tout le reste du monde civilisé à cette époque. Près de 300 ans après Erasistrate & Hérophile, elle florissoit encore.

Cependant, moins heureuse que la plupart des autres sciences, à Rome même, marquée alors de l'Univers, centre de tous les beaux-arts, lieu de réunion de tous les savans, de tous les gens de lettres, l'anatomie ne put jouir d'aucune faveur. Les mêmes préjugés que nous avons vu régner chez les Grecs, s'opposèrent à ses progrès dans la grande Cité. On y avoit en horreur quiconque avoit touché un cadavre, & l'on y brûloit aussi les morts. Bornés à la simple étude des os qu'ils pouvoient recueillir sur les bords de la mer ou les rivages des fleuves, qu'ils découvrirent sur le sol des cavernes, ou qu'ils tiroient du fond des sépultures, les médecins romains ne posséderent jamais un squelette complet, & ne purent même connaître à fond l'obstérogie.

Archatatis, le premier médecin grec qui vint s'établir à Rome, où il se fit désirer par la hardiesse avec laquelle il employoit le fer & le feu dans le traitement des maladies; Aëlepiade, qui, 100 ans après lui, suivit une marche toute contraire, & passa cependant pour l'inventeur de la trachéotomie; Cassius, son fondateur, & Themison, disciple de celui-ci & sectateur de la secte des méthodiques, firent à bien éloigner de faire faire des progrès à l'anatomie, dont ils ne paroissent s'être occupés nullement.

— Depuis le dénombrement de la grande monnaie

chie d'Alexandrie jusqu'à Marinus, qui vécut sous Néron, c'est-à-dire, dans un espace de 130 ans environ, on ne trouve plus aucun anatomiste à citer. Ce Marinus, au rapport de Galien, eut la gloire de remettre l'anatomie en honneur, & découvrit le nerf grand hypoglosse.

Avant lui, cependant, il convient de signaler, sous le règne de l'infâme Caius Caligula, Aulus Cornelius Celsus, si connu par son traité *De re medica*, ouvrage dont le style fut si fleuri à mesure à son auteur le surnom de *Cicéron des médecins*. S'il a peu fait avancer l'anatomie, il a du moins su conserver les connoissances acquises en ce genre.

Plus tard, au temps de Domitien, Arétée de Cappadoce rectifia plusieurs erreurs échappées à ses prédécesseurs, renouvela les explications données par Celsus, aperçut les tubes qui, dans le rein, transmettent l'urine aux bassinets, distingua deux tuniques dans les parois des intestins, &c.

Après lui, sous le règne de Trajan, Ruffus d'Ephèse, quoique n'ayant disséqué que des singes, a su fixer les dénominations données aux différentes parties du corps à l'époque où il écrivait. Il a décrit avec soin le pavillon de l'oreille, le thymus, le nerf pneumo gastrique même. Il a parlé aussi de l'adhérence de la dure-mère aux os du crâne.

Remarquons encore que dans le grand nombre d'années écoulées depuis la fondation de l'école de Stagyre, par Aristote, jusqu'à l'époque où nous sommes parvenus, nous ne pouvons guère citer que deux hommes qui semblent avoir eu quelques connoissances générales en anatomie comparative. Excepté eux, aucun auteur, à notre connoissance du moins, ne s'est occupé de faciliter l'étude de cette science. L'un de ces deux hommes laborieux est Caius Plinius Secundus, surnommé l'Ancien, & si connu par nous sous le nom de *Pline l'naturaliste*. Il vivait dans le premier siècle de notre ère, sous le règne des empereurs Vespasien & Titus. Cet illustre écrivain, aussi célèbre par la fécondité de son esprit que par le genre de sa mort, est resté sous ce rapport beaucoup au-dessous de son prédécesseur Aristote. Les endroits où il veut parler d'anatomie sont remplis de confusion. Trop crédule d'ailleurs, trop amateur des prodiges, n'attachant point assez d'importance aux faits qu'il pouvoit puiser par lui-même, il ne s'est occupé qu'à recueillir indistinctement & sans choix, ce qui avoit été dit jusqu'à lui, & la science n'a fait aucun progrès par ses soins.

Un seul homme pouvoit passer Pline sous ce rapport désavantageux, & c'est celui pourtant dont nous avons naguère annoncé l'existence, le seul aussi que nous puissions citer après Pline; c'est le sophiste grec Claude d'Élien, qu'on a confondu à tort avec deux autres Éliens, l'un qui vivoit sous

l'empereur Adrien, & auteur d'un Traité de tactique militaire; l'autre, né à Prédelle, aujour-d'hui Palestine, & qui florissoit sous Héliogabale & Alexandre-Sévère. Il paroît bien certain que le zoologiste Élien, touchant lequel on ne fait rien de bien positif aujourd'hui, est un troisième personnage de ce nom. Quoiqu'il en soit, il est le père de toutes les erreurs qui, pendant si long-temps, ont souillé l'histoire des animaux en général, & dont on cherche aujourd'hui à la purger. Ainsi que celui de Pline, son livre est une compilation presque stérile pour l'anatomie comparative; mais cette compilation est, de plus, dénuée du style fleuri & des pensées brillantes si familières au premier. C'est le recueil d'une multitude de faits pris de tous côtés, & entassés sans ordre par un homme qui n'avoit adopté aucun plan, qui ne suivait aucune méthode.

Mais, après tous les personnages que nous venons de signaler à la reconnaissance de la postérité, parut Galien, de Pergame, lequel vint s'établir dans la capitale de l'Empire à l'âge de 32 ans, & fut médecin de Marc-Aurèle. Quoique ternie par le peu de courage qu'il montra lors de la peste qui ravagea Rome, sa réputation à contre-balancé celle d'Hippocrate. De tous les Anciens, il est celui qui a écrit avec le plus d'exactitude sur l'anatomie, science qu'il enseigna dans la cité romaine après l'avoir apprise à Alexandrie, sous Pelops. Avant lui, les médecins des armées impériales étoient si peu instruits en ce genre, qu'ils ne connoissoient pas même l'ostéologie, & qu'ayant eu occasion d'ouvrir le corps d'un soldat, ils ne purent qu'avec de grands efforts désigner le uom & la position des principaux viscéres.

Ce fait, que Galien raconte lui-même, & plusieurs autres passages de ses écrits, sembleroient annoncer qu'il disséqua des cadavres d'hommes, & que, de son temps, les médecins profitoient des événements de la guerre pour s'en procurer. Ce qu'il y a de certain, c'est que toutes les fois que Galien donne des détails approfondis d'anatomie, c'est dans les animaux qu'il va les chercher.

Il a disséqué en effet une foule d'animaux différents, & notamment des singes sans queue, des orang-outangs, dont l'organisation se rapproche beaucoup de la nôtre. Il a découvert les muscles popliteux, sterno-hyoïdien & thyro-hyoïdien, les muscles lombicaux & inter-oculaires, les anastomoses des veines & des artères, le trou de la cloison inter-oculaire chez les troctes, les ligaments de la colonne vertébrale & le nerf acoustique. Mais il ne connoissoit ni le nerf olfactif, ni le nerf pathétique.

Après Galien, la science languit long-temps & ne fit aucun progrès remarquable. Habités à tout juger d'après les paroles du maître, les successeurs de ce grand homme, pendant une longue

suite de siècles, le regardèrent comme un oracle infaillible, & ne firent qu'à délayer ou abrégés ses ouvrages, même dans leur partie la plus foible, celle, il faut l'avouer, qui a trait à l'anatomie.

Les Arabes, qui sous le règne des kalifes eurent une domination si étendue & cultivèrent la plupart des sciences avec succès, les Arabes, dis-je, n'eurent pour tant d'autre secours pour apprendre l'anatomie, que ces ouvrages dénaturés par eux dans des traductions infidèles. Ils furent forcés de se contenter des foibles lumières qu'ils y pouvoient puiser. Qu'auroient-ils pu faire de plus ? La religion de Mahomet leur inspiroit de l'horreur pour les cadavres.

Dans le cours du septième siècle, le farouche Amrou, général des troupes du kalife Omar, ordonna que l'on employât pour chauffer les bains publics & que l'on brûlât tous les livres de la bibliothèque d'Alexandrie, le plus vaste dépôt des connoissances humaines, déjà attaquée dès l'an 390 par Théophile, l'ignorant patriarche de la ville qui le renfermoit. C'est ainsi que dans l'espace de six mois, on vit le résultat des travaux d'un nombre prodigieux d'années, devenir la proie des flammes.

Quand une fois le fanatisme & l'ignorance eurent ainsi mis obstacle à la propagation des sciences, celles-ci firent des progrès beaucoup plus prompts vers leur décadence, qu'elles n'en avoient fait lors de leur élévation.

L'anatomie partagea le sort commun.

Jusqu'au treizième siècle, jusqu'à la renaissance des lettres en Europe, les médecins & les chirurgiens ne s'étudioient en effet que dans de mauvaises versions latines des traductions des Arabes.

Beaucoup plus de mille ans s'étoient donc déjà écoulés depuis le moment où l'on avoit commencé à étudier l'anatomie; des barbares avoient détruit les viles de la Grèce & mutilé les chefs-d'œuvre de ses arts, en ne laissant subsister que ses erreurs. Depuis quelque temps déjà même, les lettres brilloient d'un nouvel éclat au sein de la précieuse Italie, & l'anatomie cependant étoit plongée dans l'oubli le plus profond.

Mais un prince éclairé, souverain d'une grande portion de ce beau pays, Frédéric II, empereur d'Allemagne, ordonna, en 1238, que les médecins & les chirurgiens s'exerçassent leur art qu'après avoir étudié l'anatomie sur des cadavres humains. Ce ne fut pourtant qu'en 1315, près de 100 ans, par conséquent, après la publication de cet édit mémorable, que Mundini de Luzzi disséqua, au grand étonnement du monde entier, & en public, dans l'amphithéâtre de Bologne, deux corps de femme. La réputation qu'il s'acquit comme anatomiste fut des plus grandes, & les statuts de l'Académie de Padoue, plus de 200 ans après lui, faisoient encore aux candidats une loi de suivre le texte du livre publié par ce premier professeur d'anatomie, auquel, suivant quelques

auteurs, Milan eut la gloire de donner naissance. Ce livre, dont Jean Duchêne ou Dryander a publié une édition in-4^e en 1541, ajouta peu pourtant aux idées de Galien, & ne servit qu'à les fonder avec celles des Arabes dans un langage barbare, où *syphac* signifie *péritoine*; *myrach*, *bas-ventre*, &c.

A dater des recherches de ce Mundini de Luzzi, qu'il ne faut point confondre avec Mondino de Forlì, on sentit pourtant l'utilité de la science dont il ouvrit la carrière, & même durant le reste du quatorzième siècle, il paroit que chaque année on ouvrit un du dix cadavres humains dans quelques amphithéâtres. Le préjugé superstitieux qui faisoit regarder des cadavres comme des objets sacrés & inviolables, s'affoiblit par degrés, & l'on ne se borna plus à la stérile nomenclature des parties du corps, copiée mot à mot de Galien, ni à la dissection des chiens & des cochons.

C'est ainsi que Guy de Chauliac, qui écrivoit en 1363, nous apprend que son maître Nicolas Bertruccio faisoit annuellement quatre leçons sur un même cadavre; la première étoit consacrée à la démonstration des viscères du ventre, la seconde à celle des organes contenus dans le thorax, la troisième à celle des parties molles de la tête, & la dernière à l'examen des membres.

Or, Bertruccio est mort en 1412; il professoit à Bologne; & ce ne fut qu'en 1376 seulement que les médecins de Montpellier obtinrent du duc d'Anjou la permission de disséquer un cadavre tous les ans, privilège qui leur fut continué par le roi de Navarre, Charles-le-Mauvais, & par ses successeurs.

C'est ainsi qu'au milieu de tous les jongleurs qui infestèrent alors le monde médical, & qui étoient sur la raison des voiles qui la faisoient disparaître sous les ténèbres, comme on voit le soleil être obscurci par les nuages, quelques hommes ont mérité d'être distingués par l'histoire. Excepté eux, dans le quatorzième siècle, excepté dans le quinzième, Barthélémy Montagnana, qui ouvrit quatorze cadavres, Antonio Benivincini, Alessandro Becchetti, & J. de Bethon, qui, en 1491, eut le premier l'idée de joindre des planches d'anatomie gravées à ses fascicules de médecine, nous ne trouvons aucun anatomiste célèbre, & tous ceux qui veulent écrire sur cette science laissent des ouvrages entrecroisés de toutes les ordures de l'ignorance, & où les foibles germes de quelques vérités naissantes paroissent étouffés sous le poids fatigant d'une continuelle erreur.

C'est cependant en 1472, que fut fondée à Paris l'Ecole de médecine, dont les professeurs obtinrent, en 1494, la permission d'enseigner publiquement l'anatomie. On est étonné de voir une institution ainsi libérale prendre déjà de la consistance à une époque où le fanatisme faisoit

les plus grands efforts pour entraver une étude aussi utile, à une époque où les prêtres seuls pratiquaient la médecine en suivant aveuglément les préceptes de Galien, où une excommunication foudroyante étoit lancée contre ceux que leur zèle pour la science portoit à violer la paix des cimetières.

Mais, avec le seizième siècle, l'étude de l'anatomie commence à prendre une grande faveur dans le monde savant. Les esprits vivement frappés de l'éclat de toutes les merveilles qui lui doivent la naissance, tentent, comme de concert, des efforts inouis. Alors, en effet, on voit briller, pour ainsi dire, à la fois une prodigieuse quantité de lumières & de talents. Dans cet heureux siècle, la science est véritablement créée. Que n'aurois-je point à raconter si je voulois seulement passer en revue tous ceux qui se distinguèrent en se livrant à son étude ? Il me faudroit rappeler tout le mérite distingué de Gab. Zerbi & d'Al. Achillini, qui commentèrent l'ouvrage de Mundini. Alors aussi, Nic. Massi, entrevit les vaisseaux lymphatiques, & découvrit la prostate; Jac. Berengario, de Carpi, put enseigner à Bologne l'anatomie; pendant une suite d'années assez considérable pour qu'il lui ait été permis de disséquer plus de cent cadavres humains, & d'ouvrir la voie à ceux qui, bientôt après lui, parvinrent à se distinguer par d'innombrables découvertes. C'est à lui qu'on doit en particulier la connaissance de la superposition des lames de la corne transparente, & celle du marteau & de l'enclume dans la cavité du tympan. Charles Estienne, en France, distingua le grand sympathique du nerf pneumo-gastrique & aperçut les valvules des veines du foie, tandis que Guillaume Rondelet, professeur royal à l'Université de Montpellier, faisoit avancer la science par ses recherches & ses observations. La réputation dont jouit encore aujourd'hui ce dernier, le venge bien du ridicule dont Rabelais a cherché à le couvrir sous le nom de *Rondibilis*.

Pendant la première moitié du siècle, l'Italie & notre belle patrie sembloient ainsi se partager le domaine de l'anatomie. Sa première-puissance s'enorgueillit de Bartholémy Eustachi; de Gabriel Fallopi, de J. Philippe Ingrassia, qui tous sont sans cesse rappelés à la mémoire des gens de l'art par la manière impérissable dont leur nom se trouve attaché à certains organes de notre corps, la seconde avoit le droit de s'honorer des talents de ce Jacques Dubois, d'Amiens, dit Sylvius, qui découvrit l'art des injections; qui fut professeur à Paris; qui acquit une telle célébrité que l'on venoit de toutes les parties de l'Europe pour entendre ses leçons; qui vit vendre en un seul jour jusqu'à neuf cent exemplaires de son livre, & sous lequel se forma le grand André Vésale, le prince des anatomistes, le fondateur de la méthode descriptive en anatomie, qui enseigna avec éclat à Padoue, & qui s'immortalisa en attaquant hardi-

ment les erreurs consacrées par l'autorité imposante du nom de Galien.

C'est à Vésale, auquel Philippe II, roi d'Espagne, qui l'avoit choisi pour son médecin, étoit fort attaché, que l'on doit le plus beau monument élevé à l'anatomie, si toutefois on a égard au temps où vivoit son auteur. La publication de son *Traité*, le premier traité méthodique fait sur cette science, excita une admiration presque générale, échauffa le zèle des savans, opéra une véritable révolution, & les diverses découvertes qu'il fit du vestibule, du labyrinthe, du médiastin, de la valvule du pylore, de plusieurs muscles, de la glande lacrymale, des valvules des veines, &c., ne purent qu'ajouter encore à la réputation colossale. On a peine à concevoir aujourd'hui qu'un espace de quarante années seulement ait séparé Vésale de Zerbi. Pourquoi faut-il, d'ailleurs, qu'avec un mérite si différent, un genre de mort tragique établisse un triste rapprochement entre eux à la fin de leur carrière! Zerbi, pour suivi par la justice, & obligé de fuir; fut mis en pièces par l'ancien domestique d'un pacha turc qu'il n'avoit pu réussir à guérir; Vésale, voyant pour se soustraire aux fureurs de la sombre inquisition, fit naufrage sur les côtes de l'île de Zante, où il périt de faim en 1564. Il étoit né à Bruxelles, & avoit étudié à Louvain & à Paris.

L'ouvrage de Vésale, qui mérite encore d'être distingué par les belles planches dont l'ont enrichi le Tixier & Jean de Calcar, enfanta, dans la dernière moitié du seizième siècle, une telle école d'anatomistes marquans, qu'il deviendroit difficile de les signaler tous à la reconnaissance de la postérité, dans une esquisse aussi rapide que celle que nous traçons en ce moment.

Cependant nous ne saurions sans injustice oublier de parler de ce Miguel Servet, de Villa Noya, en Espagne, brûlé par le fanatisme des protestans, après avoir échappé aux bâtons des inquisiteurs. Il découvrit la circulation pulmonaire en 1552, année où l'on établit à Pise un amphithéâtre de dissection, établissement qui précéda de quatre ans l'ouverture de celui de Montpellier.

Il nous faut rappeler également, quelque rapide que soit notre énumération, les titres à la gloire de J. B. Canani, qui trouva les valvules de la veine zygos, & qui fut professeur à Ferrare; de Réal Colombo, de Crémone, qui succéda à Vésale dans la chaire de Padoue; de Julio Cesare Aranzi, qui découvrit le muscle releveur de la paupière supérieure & décrivit les vaisseaux de l'utérus; d'André Celsus, d'Ayexzo, qui entreprit la grande circulation en 1571; de Louis Collado, professeur à Valence, qui attribua la découverte de l'utérus presque au même moment où Ingrassia, Eustachi & Colombo le faisoient chacun de leur côté & pour ainsi dire, simultanément; de Constant Vagoli, professeur à Bologne & médecin du pape, qui étudia d'au-

manière spéciale la base du cerveau & l'origine des nerfs ; de J. B. Carcano Leone, professeur à Pavie, qui résida sur plusieurs points Vésale & Fallopio ; de Léonhard Rotal, disciple de ce dernier, & qui eut l'adresse blâmable de s'attribuer la découverte d'un ovule auquel plusieurs écrivains trop complaisans ou ignorans donnèrent son nom au lieu de celui de Galien qui l'avoit déjà décrit ; de Felix Platea, qui publia un traité remarquable par l'exactitude des descriptions ; de Gaspard Bauhin, de l'école de Montpellier, qui perfectionna la nomenclature d'une manière étonnante ; de Salomon Alberti, de Nuremberg, qui s'attacha à l'anatomie comparée, & fut le premier des anatomistes allemands que nous trouvons à citer ; de l'infatigable Ulfis Aldrovandi, qui consécra toute sa fortune à l'histoire naturelle & qui disséqua un grand nombre d'animaux. Nous ne saurions non plus prononcer avec indifférence les noms de Jérôme Fabrizio d'Aquapendente, digne successeur de Fallopio ; d'Archangelo Piccolhomin, qui distingua le tissu cellulaire de la graisse mieux qu'on ne l'avoit fait avant lui ; de Simon Piètre, médecin de Paris, qui fit des recherches utiles sur le canal artériel ; de Simon Etienne, autre médecin de la même ville, qui décrivit l'ostéile inerne ; de Volcher Coyer, de Groëningen, qui a laissé d'excellentes observations ; d'André Dulauren, d'Arles, & chancelier de l'université de Montpellier, quoique son livre soit à la vérité peu estimable sous tout autre rapport que sous celui de l'érudition ; de Séverin Pinesau, auteur de recherches laborieuses sur les organes de la génération ; de notre vénérable Ambroise Paré, chirurgien de trois de nos rois, lequel fit servir l'anatomie aux progrès de la chirurgie & s'illustra tellement dans cette dernière science, que les princes & les généraux se le disputoient à la guerre ; d'And. Laguna, de J. Valverde, de Hamuco, qui, quoique compilateurs, firent, avec L. Colado, en Espagne, tirer l'anatomie de son berceau ; de J. Paulhus, de Germersheim, dans le Palatinat, disciple de Rondelet & de Joubert, qui fit quelques additions au traité de R. Colombus ; de Guido Guidi, qui donna un manuel d'anatomie, dans le genre de l'ouvrage de Felix Platea, & qui est si connu parmi nous aujourd'hui sous le bon latin de *Vidua Vidua* ; &c.

Le dix-septième siècle est intimement lié au seizième, sous le rapport de l'histoire de l'anatomie. L'un prout en quelque sorte enfanté par l'autre ; quoique moins riche que le premier, par le nombre des découvertes, le dernier l'emporte sur lui par la grande influence qu'ont eue deux de celles qu'il a vu naître.

Nous placerons au rang des hommes recommandables, dans ce siècle aussi mémorable que révérend, Julio Casserio, de Plaisance, & Jean Schenck, de Græffenberg ; le premier, disciple digne d'un maître tel que Jérôme Fabrizio d'Aquapendente,

& auteur de plusieurs ouvrages estimés ; le second, fondateur de l'anatomie pathologique, par le soin avec lequel il ramassa le premier un grand nombre de faits sur cette science. Nous leçons également mention de J. Jessenius, auquel on doit des observations sur les organes de la parole ; de Franc Plaxoni, qui publia des remarques importantes sur l'état des organes de la femme durant la gestation ; de Grég. Horst, qui s'occupa des administrations anatomiques ; d'Adrien Spiegel, qui marcha honorablement sur les traces de son maître Casserio, & qui écrivit une bonne description du foie ; du mathématicien J. Képler, de Wiel, mort en 1640, qui étudia avec soin la texture du cristallin ; du jésuite Christof. he Schéiner, qui démontra jusqu'à l'évidence les usages de la racine & la manière dont le nerf optique pénètre dans le globe de l'œil ; de Fortuné Liceti, qui a traité des fonctions du diaphragme, &c., &c.

Mais parmi tant d'hommes de mérite, comment ne pas distinguer le français Jean Riolan, que tous les médecins & anatomistes du temps craignoient & détestoient malgré son érudition, & qui, en 1645, fit, dans des thèses, soutenir publiquement l'autorité de Galien contre les modernes ? S'il a tenu sa gloire par l'acharnement avec lequel il a poursuivi ses plus illustres contemporains, on lui doit cependant d'avoir insinué plus que tout autre sur l'utilité de l'anatomie dans la médecine théorique & pratique, & d'avoir enseigné cette science avec éclat. Il a même fait plusieurs découvertes, entr'autres celle de la cloison du scrotum ; mais il a persécuté de ses critiques mordantes ceux de ses contemporains qui en faisoient en même temps que lui ; Nicolas Habicot fut souvent, malgré son mérite, en butte à ses traits satiriques, & l'anglais Guillaume Harvey, qui a rempli l'Europe de son nom, n'a pu se soustraire à son envie. Riolan n'a point eu l'adresse de sentir que la grande découverte du médecin du roi d'Angleterre devoit avoir une immense influence sur la science & entraîner une révolution à sa suite.

C'est à peu près, en effet, vers le temps où Riolan florissait, à l'époque où Gaspard Bartholin enseignoit à Copenhague l'anatomie avec distinction, où P. Pazzani démontrait à Leyde avec un zèle rare, où Helkias Crooke la naturaliste en Angleterre, où Gaspard Azelli apercevoit les vaisseaux chylifères & leurs ganglions ; que G. Harvey s'immortalisoit & acquéroit une réputation bien précieuse à celle de son illustre maître J. Fabrizio d'Aquapendente, dont il avoit suivi les leçons depuis 1598 jusqu'en 1602.

C'est à lui en effet, c'est sur ses secours de tous genres que lui procura le monarque son protecteur, que nous devons la découverte de la circulation du sang dans les gros vaisseaux, découverte à laquelle, lors de son origine, en 1619, on fit d'abord peu d'attention, mais qui est cependant la plus brillante & la plus importante qu'on

ait jamais faite dans l'anatomie, &c. dont tout le mérite appartient à Harvey, quoiqu'elle ait été présentée réellement avant lui par Miguel Servet & par Andre Celalpin; quoique même, au rapport de Van der Linden, l'apothicaire de Londres, Hériot, en ait suggéré la première idée à son auteur.

Quoi qu'il en soit, l'importance de l'ouvrage de Harvey, écrit dans un ton modeste & libre, plein de principes tout-à-fait nouveaux & complètement opposés aux préjugés dominans, où les faits & la logique se prêtent un mutuel appui, dut causer une fermentation générale & faire trouver à son auteur une foule de contradicteurs. Mais Harvey triompha de tous ses antagonistes, même du plus violent & du plus célèbre d'entr'eux, de ce Riolan que nous avons déjà signalé. Il eut la satisfaction, refusée à tant de savans, de voir ses opinions presque universellement adoptées de son vivant. Peu de livres ont joui, dès leur apparition même, de la faveur générale & méritée avec laquelle on accueillit le sien. La postérité a commencé pour lui du vivant même de son auteur, &c. lorsque après le plus beau triomphe que puisse désirer le fondateur d'un nouveau système, lorsqu'après avoir eu le bonheur de survivre à sa victoire, Harvey se vit comble de justes éloges, il offrit une preuve des plus rares que ceux-ci ne sont point toujours un de ces parfums que les contemporains savent ordinairement si bien tenir en réserve afin d'en embaumer les morts.

Mais que de combats il fallut soutenir avant d'en arriver à ce point! Outre Riolan, le seul que Harvey ait jugé digne d'une réfutation, outre les foibles adversaires qui s'appuyèrent sur la seule autorité de Galien & d'Avicenne, outre les esprits qui s'obstinèrent, comme cela peut encore arriver de nos jours, jusqu'au point d'employer de misérables jeux de mots & des plaisanteries sans esprit, on vit une multitude de champions bien aimés entrer alors en lice, & parmi eux il nous suffira de citer les principaux; Jacques Primérole, de Saint-Jean-d'Angely en Saintonge; Emile Parisano, médecin praticien à Venise; Gaspard Hoffmann, professeur à Altorf; Jean Welling, de Minden en Westphalie & professeur à Padoue; Pietro Cassendi, philosophe célèbre; Olav Worms, professeur à Copenhague; &c.

D'un autre côté, le philosophe Descartes, malgré son goût pour les hypothèses, embrassa la défense de Harvey, & la continua qu'il tint en cette occasion lui méritoit la place que nous lui accordons ici, quand bien même il n'aurait pas cherché, à l'exemple des Anciens, des documents sur l'intelle et dans la structure de l'encéphale. Werner Rolihk, le plus habile anatomiste de son temps en Allemagne, fut aussi un des premiers partisans du nouveau système, & professa la doctrine de

la circulation à l'école d'Héna, à laquelle il étoit attaché.

Dependant jusqu'en 1640, la théorie de la circulation ne reçut point d'autres développemens que ceux qui lui furent donnés par l'anatomiste anglais; mais, cette même année, sous la présidence de J. Wallius, de Koudckerke, Roger Drake soutint une thèse dans laquelle il défendit & perfectionna la doctrine dont il s'agit; ce qui fut fait aussi & en même temps par Henri Jero-, connu sous le nom de Régnis, qui fut depuis professeur à Utrecht, & qui, comme Drake, fut attaqué par Primérole avec une violence par laquelle celui-ci a lui-même à jamais flétri sa mémoire.

A la même époque encore, Hermann Conring, professeur à Helmstedt, adopta les idées de Harvey, & publia en 1641 huit dissertations savantes sur cette matière, qui reçut ensuite de nouveaux développemens, en 1649 & en 1651, de la part de Jacques de Back, médecin d'Amsterdam; de Lazare Rivière, professeur à Montpellier; de Paul Marquard Sievel, premier médecin à Hambourg; de Georges Ent, médecin de Londres; de Romain J. Trull. Enfin, en 1651, Pletomius, de Louvain, ennemi déclaré de la doctrine harveyenne, céda à l'ascendant de la vérité & passa de son plein gré & publiquement au nombre de ses défenseurs des nouveaux principes, & entraîna avec lui tous les adversaires de la circulation, &c. même J. Nardi de Montepulciano. C'est peu de temps après qu'arriva la mort de Harvey, lequel a laissé un nom que la postérité reconnaît avec place honorablement dans l'histoire de l'anatomie, à côté de ceux d'Aristote, de Vésale & de Haller.

La même année qui vit périr Harvey, l'année 1657, fut aussi celle où, sur la proposition de Christophe Wren, fondateur de la Société des Sciences de Londres, on entreprit une opération qui consuma irrévocablement la doctrine de la circulation, & qui fut, durant quelque temps, considérée comme un moyen infailible pour guérir les maladies. Je veux parler de l'insertion des médicamens dans les veines & de la transfusion du sang d'un animal dans un autre. Ces deux opérations furent d'abord reçues avec enthousiasme, mais la seconde ne tarda point à être abandonnée, & le nombre des accidens auxquels elle donna lieu, malgré les succès obtenus sur des chiens par Richard Lower, d'Oxford; malgré l'approbation de la Société royale de Londres (1); malgré les expériences favorables de J. B. Denys, professeur de philosophie & de mathématiques à Paris, assisté du chirurgien Farnet; malgré celles d'Edmond King; de Guillaume Riva, chirurgien à Rome; de Paolo Manfredi, professeur dans la même ville; de Schmidt, de Danzig; de Hal-

(1) *Philosoph. Transact.*, vol. III, p. 232.

thazar Kauffmann & de Mathieu-Godefroy Purmann, de Francfort-sur-l'Oder, qui tous parvinrent, par la transfüion du fang, à guérir un ou plusieurs malades.

L'époque à laquelle Harvey s'immortalifoit, n'eil pas, au reffe, remarquable uniquement, fous le rapport de l'anatomie, par les nombreuses recherches dont la circulation du fang devint l'objet. Alors en effet, Gafpard Bartholin, de Copenhague, prouvoit qu'il n'exifte point d'humeur prolique chez la femme; Cécile Solli, médecin de Venife, décrivit l'oreille interne, notamment les canaux demi-circulaires, le manche du marteau & les branches de l'enclume; François Deleboë, dit Sylvius, faifoit connoître l'offelet lentulaire; Jean Rhodius expofoit avec foin les cas rares d'anatomie; Marco-Aurelio Severino, professeur à Naples, marchant fur les traces d'Ulyffe Aldrovandi, s'adonnoit avec une habileté & un fuccès extraordinaires à l'anatomie comparative; J. Welſing apercevoit les ganglions nerveux de l'abdomen & faifoit des expériences ingénieufes fur la formation du poulet; Nicolas Tulp raflembloit les faits extraordinaires; Thomas Bartholin préparoit les matériaux d'un Traité d'anatomie que nous oſſions encore; Conrad-Victor Schneider cherchoit à précifer les fonctions des vaiſſeaux lymphatiques, faifoit mieux connoître la membrane pituitaire & ſes nerfs, & établiffoit la vraie théorie du coryza; Maurice Hoffmann & Georges Wirſing obſervoient & faiſoient graver le canal pancréatique; Regnier de Graaf étudioit les propriétés du fuc qu'il eſt deſtiné à charrier; Anroïne Deuſſing, professeur à Groëninge, publioit quelques remarques importantes fur le fœtus & fur la génération; Nathanaël Hyghmor, médecin à Shaftsbury, perfectionnoit les connoiſſances déjà acquiſes fur le ſinus maxillaire & fur les artères intercoſtales, en même temps qu'il indiquoit, près de l'épididyme, le corps qui porte encore ſon nom.

Cependant une découverte, au moins auſſi importante que celle de la circulation du fang, devoit encore marquer le cours du dix-feptième ſiècle. C'eſt celle des vaiſſeaux lymphatiques, qui étoient reſſés confonduſ avec les vaiſſeaux chylifères depuis les travaux de Gafpard Afelli, de Crémone, de Pierre Gaſſendi le grand philoſophe, & de ſon ami Fabrice de Peyreſc, ſenateur à Aix, de Simon Paull, professeur à Copenhague, de Jacques Mantel, professeur à Paris, & d'un grand nombre d'autres anatomifles.

La diſtinction de ces deux ordres de vaiſſeaux date de 1651; & Thomas Bartholin en partage l'honneur avec Olaus Rudbeck, professeur à Uplal.

Quelque temps auparavant déjà, au reſte, l'un des plus illuſtres anatomifles français, Jean Pecquet, de Dieppe, avoit acquis une grande célébrité en découvrant le réfervoir du chyle à Montpellier, fur un dogue, & avoit trouvé autant de

contradictéurs que Harvey en rencontra lors de ſes importants travaux.

A la même époque auſſi où Pecquet apercevoit le réfervoir dont il vient d'être queſtion, Veſling obſervoit le canal thoracique.

Les obſervations de Pecquet & de Veſling ſembent donc avoir ouvert la voie à la découverte de Th. Bartholin & d'Ol. Rudbeck.

Un peu plus tard, d'autres travaux ſignaloient les progrès de la ſcience.

Michel Lyſer, disciple de Thomas Bartholin, initie Dominique de Marabettis, à Padoue, dans l'art de préparer les vaiſſeaux lymphatiques; François Clifton, préſident du collège de médecine à Londres, découvrit la capsule à laquelle on a donné ſon nom, décrit le ſystème de la veine-porte & reconnoît le premier la faculté d'abſorber, dont jouiſſent les vaiſſeaux lymphatiques; Thomas Wharton perfectionne l'adenologie; Henſi Eyſon examine les loies de l'oſtégénie; Thomas Willis fait ſaire de grands pas à l'anatomie du cerveau & des nerfs; Marcel Malpighi ſemble créer l'anatomie microſcopique, celle des riſſus, & remplit l'Italie de ſon nom, par ſuite de ſes recherches fur la ſtructure des poumons, de la peau, de l'encéphale, des reins, du foie, de la rate.

C'eſt encore dans le courant du dix-feptième ſiècle, que Nicolas Sténon trouva le conduit excréteur de la glande parotide, & publia des recherches neuves fur les cryptes muqueufes de la langue, fur les points lacrymaux, fur le cœur conſidéré comme un muscle creux; que Jean-Alphonſe Boerſi introduiſit les mathématiques dans la phyſiologie, & prépara ainſi le ſuccès des doctrines mécaniques en médecine; que Laurent Bellini décrivit les tubes urinaires de l'intérieur des reins; que Samuel Collius s'occupa de l'anatomie comparative d'une manière générale; que Charles Dreſincourt, qui eut l'honneur d'être le maître de Boërhaave, fit de nombreuses recherches fur la génération & la circulation, & donna le premier une figure de l'amnios; que Regnier de Graaf décrivit la proſtate & les vécules ſéminales; que Gérard Blaës & Swanmerdam diſtinguèrent l'arachnoïde des autres membranes du cerveau; que ce dernier inventa l'art de faire des injections avec une ſeringue & de la cire colorée, & enrichit la ſcience par ſon excellente anatomie des infeſtes; que Claude Perrault & J. Mery diſſéquèrent les animaux les plus rares de la ménagerie du roi de France, & de concert avec le reſtaurateur de l'anatomie en France, J. Guichard Duverney, auquel on doit un immortal Traité de l'organe de l'ouïe, publièrent des recherches fur le cœur des tortues, fur les branchies & la circulation des poiſſons; que Frederik Ruſſch, professeur à Amſterdam, porta l'art d'injecter à un tel point de perfection, qu'il put démonſtrer une ſtructure vaſculaire dans toutes les parties du corps, & la circulation du fang dans les vaiſſeaux capillaires.

capillaires, tout en déterminant avec exactitude la structure des valvules des vaisseaux lymphatiques, & tout en méritant le blâme de ses descendans par l'oblation qu'il mit à emporter avec lui au tombeau le secret de ses belles injections ; que Louis de Bils, gentilhomme hollandais, plus charlatan que savant, prétendit avoir trouvé le secret d'empêcher la corruption des cadavres, & exerça beaucoup la plume de presque tous les anatomistes de l'Europe, qui s'élevèrent à la fois contre lui ; que Gabriel Clauder, médecin de l'électeur de Saxe, essaya de perfectionner l'art de l'embaumeur, &c. &c.

Nous devons encore à la justice, de rappeler à l'attention du lecteur, parmi les anatomistes du même temps, Lower, auquel nous devons un traité détaillé du cœur, & la figure des vaisseaux chymus de l'oreille droite ; Martin Lister & Guillaume Musgrave, qui firent des expériences sur les changemens que les alimens subissent dans les vaisseaux lactés ; Jean de Muralto, qui s'occupa beaucoup d'anatomie comparative, de même que Lister ; Jean-Contrad Peyer & Jean-Contrad de Brunn, qui examinèrent avec soin les glandes muqueuses des voies digestives ; Moysé Charas, qui donna une anatomie de la vipère ; Augulle-Quirinus Rivin, qui trouva le canal excréteur des glandes sublinguales ; Antoine Nuck, qui fit à Leyde une foule d'observations nouvelles & intéressantes sur le système lymphatique, & qui, quoique mort prématurément, a publié un ouvrage devenu classique ; Robert Hooke, Gualter Needham, François Redi, Antoine de Leeuwenhoek, dont les observations microscopiques tournèrent au profit de l'anatomie comparative, & dont le dernier vit clairement la texture libre de & les couches du cristallin en particulier ; Henri Meibom, qui écrivit une bonne description des follicules sébacés des paupières ; Anroïne Molinetti, dont on connoît les recherches utiles sur le cerveau & les organes des sens ; J. Théod. Kerckring, qui fit une étude spéciale de l'ostéogénie ; J. N. Pechlin, qui fut professeur à Kiel, & qui démontra la véritable position du cœur ; Louis de Harven, qui découvrit les animalcules spermatoïques en 1677 ; Guillaume Cowper, qui indiqua le canal excréteur des glandes de l'urètre qui portent son nom, mais n'en publia pourtant une description étendue qu'en 1700 ; Léonard Tassin, de Niesicht, qui perfectionna les administrations anatomiques ; Olafus Borrich, qui vit les anatomiques des veines coronaires du cœur ; Albin Lamy, de Caen, qui avoit, sur l'analogie des hommes & des animaux, des idées d'une profonde philosophie, & qui, l'un des premiers, s'éleva contre la transubstantiation.

Il ne nous faut point oublier non plus notre célèbre compatriote Dionis, dont le Traité d'anatomie a été traduit dans toutes les langues, même en chinois ; Gaspard Bartholin, pour ses de Thomas

Syst. Anat. Tome I.

Bartholin, qui se fit connoître par ses recherches sur la génération ; Raymond Vieussens, fameux par ses belles observations sur le système nerveux, & le plus grand anatomiste qu'ait fourni la Faculté de Montpellier ; Jean-Marie Lancisi, qui décrivit fort exactement le cœur & les nerfs ; Etienne Blaucard, qui, par des injections heureuses, démontra la communication directe des artères avec les veines ; Godefroy Bidloo, médecin d'Amsterdam, qui fit graver un assez beau répertoire de planches d'anatomie, dont beaucoup de dessins lui furent heureusement fournis par un excellent artiste, Gérard de Lairesse ; J. Henri Glissey, qui donna une anatomie de l'encéphale ; Charles Spon, plutôt littérateur qu'anthropotomiste, qui composa un poème sur la myologie ; Jean Boha, qui publia une physiologie & des observations sur la génération ; J. Jeôme Sharagha, professeur à Bologne, qui prouva qu'il étoit des circonstances où, en anatomie, l'emploi du microscope étoit déficieux, & qui combattit vivement ce qu'avait fait à ce sujet le célèbre Malpighi ; Philippus Verheyen, Isbrand de Diemerbroeck & Jacques Keill, qui nous ont laissé des Traités d'anatomie ; Autre, membre de l'Académie des Sciences de Paris, qui fit plusieurs découvertes utiles ; François Poupard, de la même Académie, qui trouva la structure des plumes & mérita de donner son nom aux replis des aponeuroses qui constituent le ligament de l'arcade crurale ; Henri Ridley, auteur d'un Traité de l'encéphale ; Leclerc, de Paris, qui consigna dans un ouvrage sur l'ostéologie, le résultat des travaux de Duverney ; J. J. Haw, remarquable par la sagacité avec laquelle il fit ses recherches, & par la finesse de ses dissections ; J. Faber, médecin italien qui perfectionna les connoissances que l'on possédoit sur la structure des poulmons & sur leurs communications avec le cœur, & même ce Santorini, qui fit des expériences importantes en physiologie, malgré la faulle route qu'il suivit plus d'une fois, & qui le conduisit à passer plus de trente ans de sa vie dans le bassin d'une balance.

Nous pourrions encore signaler, sans crainte d'être taxés de complaisance, Georges Joly, de Cambridge, qui, dès 1692, distinguoit les vaisseaux lymphatiques des chylifères ; Olafus Worms, de Copenhague, dont le nom a été donné aux os irréguliers que l'on rencontre si souvent dans les sutures du crâne ; Antoinette Pacchioni, le professeur romain, qui découvrit les granulations glanduliformes des méninges ; J. Mayow, qui, en 1668, publia une théorie de la respiration ; Guillaume Cole, médecin de Bristol, qui, le premier, détermina exactement, en 1675, le rapport des troncs artériels à leurs rameaux ; Antoine Maître-Jan, qui, en 1682, découvrit le véritable usage du cristallin & le siège de la cataracte ; enfin, le laborieux Mangot, dont les compilations sont encore utiles.

Mais le tableau que nous venons de tracer rapidement des divers découvertes dues aux anatomistes du dix-septième siècle, suffit pour faire connoître les immenses progrès qu'ils firent faire à l'anatomie, & pour justifier le rang distingué qu'on leur accorde généralement. Nous devons avouer cependant, que les travaux qui eurent à cette époque le plus d'influence sur la marche de la science, sont ceux de l'Italien Aveli & de l'Anglais Harvey, travaux dont profitèrent surtout les Français, les Hollandais & les Danois.

Au dix-huitième siècle, l'émulation devint générale. Une masse immense de vérités constatées étoit recueillie; une foule de savans distingués s'efforça de mettre en œuvre les matériaux conquis par les âges précédens, & en former un corps de doctrine, de les perfectionner, d'en augmenter la quantité. Leurs noms se présentent sous ma plume; beaucoup d'entre eux ont déjà disparu de la surface du globe; il m'est permis de parler de ceux-ci; la postérité a commencé pour eux, & j'ai été le témoin d'une grande partie de leurs travaux; j'ai vu le bonheur de sentir sous les yeux de plusieurs d'eux se développer chez moi quelques germes du beau zèle qui les animoit. On me pardonnera facilement de ne rien dire de mes contemporains encore vivans.

C'est avec le dix-huitième siècle que parurent tout à coup, & comme de concert, en Italie, Antonio Vallisneri, professeur à Paloue, auteur de recherches immenses, & surtout sur une foule d'objets différens, même en anatomie; J. Fantoni, médecin du roi de Sardaigne, qui confirma les découvertes de Pacchioni, & aperçut des vaisseaux lymphatiques dans la pie-mère; J. B. Bianchi, auteur d'un Traité du foie & d'une exacte description des replis du péritoine; qui révélaient en position ce viscère volumineux; P. P. Molinelli & Jos. Pozzi, célèbres tous deux par leurs succès dans l'enseignement; Ana Maria Valsalva, qui découvrit des vaisseaux lymphatiques dans la choréide, & publia un excellent livre sur la structure de l'oreille; J. B. Morgagni, si connu de tous les anatomistes par son excellente critique, par son immense érudition, & auquel nous devons plusieurs remarques intéressantes sur les voies lacrymales, sur l'humeur au milieu de laquelle se trouve le cristallin; J. H. Vogli, auteur d'une réfutation du système des ovarites; J. M. Nigrisoli, de Ferrare, & J. M. Vidulli, qui travaillèrent aussi sur la génération; J. Dominique Santorini, médecin à Venise, qui fit avancer d'une manière marquée la myologie & la oévrologie; Ant. Leprotti, P. Nanni & Pistorini, qui démontrèrent, par des expériences concluantes, la communication qui existe entre les vaisseaux lactés & la cavité des intestins; Coruini, auquel on doit la découverte des aqueducs du limacon & du vestibule; Mascagni, de Florence, l'homme qui a le mieux connu le système lymphatique; Mascagni,

célèbre par ses travaux sur l'encéphale; Cavolini, qui a décrit les organes généraux des poissons & des crustacés; Morelchi, qui s'est attaché à l'étude de la rate; André Compagetti, qui a répandu un grand jour sur l'appareil de l'audition.

Tandis que de pareils hommes soutenoient l'honneur de la science dans le Midi, on voyoit briller en Suisse un de ces génies extraordinaires dont la Nature paroît avare. Elève de Boëhaave & d'Albinus, l'immortel Haller étoit à la science le plus beau monument qu'il fût possible de lui consacrer, & étoit le monde par l'étendue de ses travaux en anatomie, par la variété de ses connoissances dans toute espèce d'art intellectuel.

En même temps les Allemands, qui, dans le siècle dernier, n'avoient fait que suivre les progrès de la science sans fournir aucun anatomiste du premier ordre, s'élancèrent dans la carrière & poussèrent l'anatomie à un degré de perfection au-delà duquel elle n'est point encore allée. On vit alors en effet, dans l'Allemagne, Laurent Heister enseigner cette science avec un rare succès; J. Fred. Cassoborn, professeur à Hale, décrivit les organes de l'audition avec une nouveauté exactitude; Just. God. Gunz, démontrer les communications des artères épigastriques & mammaires internes; J. Christ. André Mayer, publier du belles planches de névrologie; Peipers s'illustrer par ses recherches sur les troisième & quatrième paires des nerfs cervicaux; J. Godfr. Zinn, professeur à Goettingen, par la publication de son admirable Traité sur la structure de l'œil; J. Léonard Elschner, par ses observations sur les nerfs lombaires & sacrés; Aug. Fred. Walzer, de Berlin, par ses travaux sur le nerf grand sympathique; J. Ern. Hebenstreit, par la manière dont il décrivit le média un & le cordon ombilical; Abraham Kasw, beau frère de Boëhaave, par ses recherches sur les poumons & le tissu cellulaire; Ch. Aug. de Bergen, par un examen approfondi du nerf intra-oculaire, du tissu cellulaire & de l'arachnoïde. Alors aussi, on distinguait en Allemagne; Polype Théoph. Schacher, qui indiqua le ganglion ophtalmique; Martin Naboth, professeur à Leipzig, qui décrivit avec soin les cryptes nombreuses du col de l'utérus, mais qui se trompa sur leurs fonctions en les prenant pour un ovaire; la célèbre J. Fred. Meckel, qui découvrit à Berlin, entre autres objets importants, le ganglion sphéno-palatin, & quelques précieuses recherches ont placé parmi les plus grandes anatomiques qui aient jamais existé; J. J. Huber, disciple de Haller, comme Meckel, & qui enrichi la science d'un Traité sur la moelle épinière, traité qu'accompagnaient d'excellentes planches; Samuel Theod. Quersmala; Adolphe Boëhmer; Jean-André Ungers; Chr. Théoph. Ludwig; J. Guill. Polberg; Georges Danz; Fred. Ern. Gerlach; Fred. Henri Lofenge, & une foule d'autres anatomistes distingués,

parmi lesquels il nous faut pourtant signaler encore Hedwigh, pour ses belles observations microscopiques sur les villosités intestinales; Jean Nathanaël Lieberkuhn, membre de l'Académie des sciences de Prusse, que personne ne put égaler dans l'art des injections; Jean-Christien Reil, connu par ses recherches sur les nerfs; André-Ortomar Gæbeke, qui a publié une histoire de l'anatomie; Christophe-Jacques Trew, qui a examiné les différences que présentent les vaisseaux sanguins avant & après la naissance; Aug. Jean Roëssel, qui nous a laissé une bonne anatomie de l'écrevisse, & des observations sur les métamorphoses des batraciens; le savant Pallas, dont nous avons des détails curieux sur la structure intérieure de plusieurs animaux; Merrem, qui s'est occupé de l'anatomie comparative en général; Orton Fred. Mueller, qui a examiné, sous le rapport de l'organisation, les animaux sans vertèbres; Kober, qui a fait des travaux importants sur les dents; Hasse, auteur d'une bonne Dissertation sur la cycloïde; Josephi, auquel nous devons une ostéologie des quadrumanes; Schneider, qui a publié des détails sur la composition du corps des poissons; Schæffer, qui en a donné sur les organes des sens dans les insectes & les vers.

Dans le même siècle la Hollande a égalé au moins l'Italie, & surpassé l'Allemagne, dans plus d'un cas, par les anatomistes fameux qu'elle a nourris & formés. C'est à elle que l'on doit Abraham Cyprinus; Jean Pallyn, auteurs d'une anatomie qui a été fort utile aux chirurgiens; Henri Deventer; Hermann Boërhaave, si célèbre & si digne de l'être, qui fit un grand nombre de remarques importantes, & fut donner un coloris spécial aux découvertes de ses prédécesseurs, mais qui eut le grand tort d'accabler l'anatomie comparative du poids de sa réprobation; Bernard-Sigisroy Albinus, dont le véritable nom étoit *Wiss*, & qui, non content de contribuer par ses propres efforts aux progrès de la science à laquelle il avoit consacré sa vie entière, se fit encore l'éditeur de plusieurs anciens anatomistes dont il appropriaient le mérite & vénérait les talens, & publia des éditions fort riches des Œuvres de Vésale, de Harvey & de Jérôme-Fabrice d'Aquapendente, ainsi que des belles planches d'Antonie van Leeuwenhoek, élève d'Albinus, l'un des hommes les plus célèbres en Europe à la fin du dix-huitième siècle, & auquel nous devons des recherches sur l'œil, le bras, le bassin, la peau & le cerveau, des travaux importants sur l'ostéologie des animaux, sur l'anatomie de l'orang-outang, de l'éléphant, du crapaud, des oiseaux, des reptiles, &c.

C'est alors aussi que brilloient dans la Grande-Bretagne, Alexandre Monro le père, qui, seul en Europe, pendant long-temps, soutint l'étude de l'anatomie comparative contre le coup que lui avoit porté le grand Boërhaave; Jacq. Dou-

glas, auteur d'une myologie complète de l'homme & du chien, & d'une histoire de l'anatomie; Jacq. Drake, Guillaume Cheselden, Robert Nodding, auteurs de travaux importants sur l'ostéologie; Richard Hale, qui fit des recherches sur l'allantoïde, & qui démontra que tous les vaisseaux lymphatiques s'ouvrent dans les veines; Guillaume Cruikshank, qui rivalisa avec Malacagni dans l'examen du système absorbant; Guillaume Porterfield, médecin à Edinbourg, auquel nous devons un Traité de l'œil fort intéressant & plein de vues ingénieuses; Alexandre Monro le fils, qui prouva que le vaisseau qui constitue l'épididyme est unique, & publia des observations de la plus haute importance sur l'œil, l'oreille & le cerveau; & dont Abernethy nous a fait connaître récemment la vie & les travaux; Haughton, célèbre par ses expériences sur la génération; Benjamin Harwood, dont l'Excellent Manuel, demeuré incomplet, offre pourtant une fort bonne description des organes de l'ossification dans les animaux des diverses classes.

Les autres États du Nord se ressentirent aussi de l'excitation générale; à Saint-Petersbourg, Josias Weitbrecht porta la lyndeologie au point de perfection où elle est aujourd'hui, & qu'elle n'a point dépassé; en Suède, Nicolas Rosen de Rosenslein publia un Manuel d'anatomie où il consignait toutes les découvertes de ses prédécesseurs & de ses contemporains; en Danemark, Georges Detharding fit, sous sa présidence, soutenir sur l'anatomie un grand nombre de thèses qui ne contribuaient pas peu à propager le goût de cette science.

Mais la France devoit dépasser ce qui, jusqu'alors, avoit été fait en anatomie chez les autres nations, & occuper sous ce rapport le rang le plus distingué dans le cours de l'acquisition du siècle. Alexis Lierre, membre de l'Académie royale des Sciences de Paris, &c. qui parvint à une grande réputation, en dépit de deux ennemis puissans, l'intrigue & la parvenue, qu'il eut long-temps à combattre, mais dont il fut triompher, le fit connaître par plusieurs découvertes en anatomie dans le courant de ce siècle, où l'on vit également François de la Peyronie profiter avec éclat au Jardin du Roi, & créer cinq places de démonstrateurs. C'est encore alors que L. Petit, élève de Lierre, appliqua à la pratique de la chirurgie les connaissances profondes qu'il avoit acquises sous un tel maître, & que Jacques-Bénigne Weyssow, enlevé au Danemark par la France, composoit une *Exposition anatomique de la structure du corps humain*, que de nombreux ouvrages publiés depuis n'ont pu faire oublier. En même temps à peu près, François Pourfour du Petit, habile chirurgien, botaniste, anatomiste & membre de l'Académie royale des Sciences, observoit l'entre-croisement des nerfs dans la moelle allongée.

découvrit avec J. B. Morgagni le ventricule du *fetus latidum*; doué d'une patience infatigable, il fit un grand nombre de recherches sur les changements que les diverses parties de l'œil subissent avec l'âge; il publia des observations sur les dimensions des deux chambres de l'œil, sur la structure du cristallin dans une foule d'animaux différents. Sénac, médecin du Roi, s'illustra par un immortel ouvrage sur le cœur, dont la structure & les fonctions ont été, par lui, aussi exactement vues que possible. Antoine Ferrein, successeur de Winslow, découvrit les vaisseaux lymphatiques de l'uvée, & donna une bonne description des ligaments de la glotte & de l'articulation temporo-maxillaire. Nicolas Lecat, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen, faisoit de brillantes recherches sur les organes des sens & formoit des élèves distingués; François Hunauld indiquoit le mécanisme suivant lequel s'opère le développement des os du crâne. Joseph Lieutaud publia un Traité d'anatomie où l'on remarque spécialement une bonne description du péritoine. François-David Héritier s'occupoit avec succès du perfectionnement de l'ostéologie & de l'étude des muscles intercostaux. J. M. F. de Laflonne livroit à l'impression une estimable monographie de la rate, & l'Expérimentateur Joseph Bertin mettoit au jour un excellent Traité d'ostéologie, d'une utilité incontestable encore aujourd'hui; s'occupoit de la disposition des deux substances du rein, & découvrit les cornes sphénoïdaux. Pierre Demailhon démontrait que la corne n'est point un prolongement de la sclérotique, & faisoit des remarques intéressantes sur la structure de l'œil. Jean-Joseph Sue & Pierre Tarin nous léguaient d'excellents manuels d'anatomie. L'enthousiaste de Bordeaux jetoit les bases de l'anatomie médicale, & s'illustra par ses belles recherches sur les glandes & le tissu cellulaire. Antoine Petit enseignoit l'anatomie avec un éclat des plus vifs. Jacq. René Tenon étudiait les différences que présentent les dents & la mâchoire à diverses époques de la vie. Georges-Louis Leclerc de Buffon, par la magie de son style, appeloit l'attention générale sur la structure du corps de l'homme & des animaux, tandis que son infatigable collaborateur Daubenton faisoit de l'anatomie comparative la base désormais inébranlable de la zoologie. Vicq-d'Azyr, auquel nous avons l'honneur de succéder dans la composition de l'ouvrage que le lecteur a sous les yeux, Vicq-d'Azyr, savant aussi profond qu'ingénieur, s'immortalisa par de nombreuses découvertes en myologie, par la publication d'un admirable ouvrage sur l'encéphale; par des recherches multiples sur l'anatomie des oiseaux & les phénomènes de l'incubation, par des mesures de l'œil qui sont malheureusement trop rares dans les livres des anatomistes en général.

C'est encore dans la même période que nous

trouvons Raphaël-Bienvenu Sabatier, professeur à la Faculté de médecine, & chirurgien en chef du grand hôpital des invalides de Paris. On lui doit un Traité de l'anatomie de l'homme, qui, par son exactitude & sa clarté, mérite d'être placé au premier rang.

Vers la fin du même siècle, nous devons mentionner de la manière la plus honorable, Laumonier, digne successeur de Lecat & de David à l'Hôtel-Dieu de Rouen, & qui nous a appris à confier sur la cire toutes les merveilles de notre corps, à sauver la mort de la mort pour le maintien de la vie. Barthez, que tous nos contemporains peuvent avoir encore vu, & dont le Traité de la mécanique des animaux est un titre puissant à la gloire & à la reconnaissance de la postérité, & surtout ce Pierre Demailhon, qui, dans des leçons suivies par une foule innombrable d'auditeurs, développa en Europe l'enthousiasme plus ardent pour l'anatomie, & gratia notre pays de presque tous les anatomistes qui le distinguent encore aujourd'hui.

Parmi ceux des élèves de cet illustre chirurgien que la mort nous a déjà ravis, il faut noter Hyacinthe Gavard, auteur de traités assez estimés sur l'ostéologie, la myologie & la plachnologie, & surtout Xavier Bichat, dont les talens précoces ont signalé le début du dix-neuvième siècle, qu'ils ont placé dès à présent, beaucoup au-dessus des siècles précédents sous le rapport de l'anatomie. Par ses vues grandes & ingénieuses, par ses idées neuves, par ses dissections adroites, par le rôle qu'il assigna à ce qu'il avoit le don de communiquer, ce célèbre anatomiste fit faire à la science, en quelques années, autant de progrès qu'une longue suite de siècles en avoit pu faire faire avant lui, & quoiqu'il soit mort de son frêle lustré, posé les fondemens d'une science nouvelle, de cette *anatomie générale*, qui a une si grande influence sur l'étude actuelle de la pathologie, sur la marche que suivent les praticiens dans l'exercice de l'art de guérir.

C'est ici que nous nous arrêtons dans l'énumération des anatomistes qui méritent d'être signalés à la reconnaissance générale, & nous laissons à nos successeurs la tâche de faire connaître les titres que recommandent à la postérité ceux de nos contemporains que le temps seul ou nous vivons nous empêché de nommer. Les noms de M. G. Cuvier, Demailhon, Bichat, Marjolin, Jelp & Charles Bell, Samuel-Thomas Sömmerring, Lauth, Scarpa, Chaussier, Ribes, Heilbach, Jean Spix, Blumenbach, Nitzsch, J. A. Albers, J. F. Lobstein, J. G. Link, Alexandre de Humboldt, Kiefer, Charles-Gustave Carus, Charles-Armand Rudolphi, Frédéric Tieckman, Jacopi, Ewald Home, Brecher, E. H. Weber, T. G. J. Nicolai, Apollon Arlary, Antonio Gaglioli, Savigny, Tannenberg, Geoffroy-Saint-Hilaire, Jacobson, Bojanus, Dutrochet, Girard, Dupuy, de Blumville, G. R.

Trévius, Rejmann, Maunoir, Lawrence, C. G. Hildebrand, C. G. Kioetsko, Rosenthal, Gall, Spruzheim, Maygrier, Lévaillé, Jules-Cloquet, mon frère, orne-ton sans aucun doute les listes futures avec autant d'éclat, que ceux que nous avons rapportés précédemment ont pu en jeter sur la longue énumération que nous publions aujourd'hui.

ANCHY. Ce mot, qui paroit d'origine arabe, a été employé comme synonyme de *anacté*, par les traducteurs d'Avicenne & par Pierre Forest, auquel nous donnons habituellement le nom de *Farephus*. Voyez *HANCHE*.

ANCŒUR, f. m. Ce mot a été employé seulement par quelques anciens anatomistes, dans le même sens que *avant-cœur*. Voyez *AVANT-CŒUR*.

ANCON. On s'est autrefois servi de ce mot dérivé du grec *ανκον*, qui signifie *coudé*, pour désigner la saillie du coude sur laquelle on s'appuie. Voyez *OLECRANE*, qui est la seule expression usitée dans ce sens aujourd'hui.

ANCONÉ, adj. pris substantivement, *anconéus*. Ce mot, qui a la même origine que le précédent, a, pendant long temps, été employé par les anatomistes pour désigner tous les muscles qui s'attachent à l'olecrane.

C'est dans ce sens que Winslow distinguoit, par exemple, quatre anconés, un *grand*, un *externe*, un *interne* & un *petit*.

Aujourd'hui les trois premiers de ces muscles anconés de Winslow sont considérés comme de simples divisions d'un seul & même muscle, le *triceps brachial*. Voyez ces mots.

Le dernier seul a conservé ce nom, & seul aussi, présentement, est décrit comme un muscle distinct. Il est petit, aplati, triangulaire, situé superficiellement à la partie postérieure & supérieure de l'avant-bras, en dedans & au-dessous de l'olecrane. Il s'attache en haut, par un tendon, à la tubérosité externe de l'humérus ou épicondyle, & se fixe en bas, au quart supérieur de la face & du bord postérieurs du radius. Ses fibres charnues supérieures se portent presque transversalement de dehors en dedans, en se confondant avec celles du muscle *triceps brachial*, les autres descendant d'autant plus obliques qu'on les examine plus inférieurement.

Ce muscle n'a qu'une faible action. Il concourt à l'extension de l'avant-bras sur le bras, & réciproquement, & semble n'être qu'un accessoire du muscle *triceps brachial*.

ANCORAL, ale, adj., *ancoralis*, *anchoralis*. Dans plusieurs anciens écrits, ce mot est synonyme de *concocté*. On trouve quelquefois, par exemple, dans tous ouvrages, des *ancorales* &

cessus anchoralis, pour des *concoctés*, *grasses* *concoctées*. Voyez *CONCOCTÉ*.

ANCYRA. Voyez *ANCYRA*.

ANCYROÏDE, adj., *ancyroides*. Ce mot est encore une des nombreuses expressions que le langage anatomique a empruntées au grec & dérive de *ανκυρα* (*ancure*, *crochet*), & de *νους* (*figure*, *ressemblance*). Il signifie donc littéralement, *qui a la forme, l'apparence d'un crochet*. Ainsi sentible il rappelle une disposition de ce genre dans les différentes parties qu'il sert à désigner.

L'*APOPHYSE ANCYROÏDE* de certains auteurs est la même que l'*apophyse conchoïde* de la plupart des anatomistes. Voyez *CONCHOÏDE*.

La *CAVITÉ ANCYROÏDE* DU CERVEAU n'est autre chose qu'une portion des ventricules latéraux de ce viscère, vers la partie postérieure desquels elle se trouve, à l'endroit précisément où ils se recroisent pour changer de direction. Cette cavité, qui est triangulaire, & dont la base est tournée en avant, est remplie par de la substance blanche & se prolonge plus ou moins loin dans l'épaisseur du lobe postérieur du cerveau.

ANDRANATOMIE, f. f., *andranatomia*; mot peu usité. Voyez *ANDROTOMIE*.

ANDROGYNE, adj., *androgynus*. Ce mot, qui dérive de *ανδρ* (*homme*, *male*) & de *γυν* (*femme*, *féminelle*), a été employé par les anatomistes, pour désigner les individus sur lesquels les organes des deux sexes se trouvent réunis. *Androgynie*, dans ce sens; est un terme synonyme d'*hermaphrodisme*, & indique, pour l'espèce humaine, en particulier, une monstruosité qui n'est qu'accidentelle.

Mais les zoologistes ont donné à ce mot une acception un peu différente, & qu'il est bon de connoître. Ils appellent, en général, *androgynes* les animaux pourvus des deux sexes; mais qui ne peuvent se féconder eux-mêmes, tandis qu'ils nomment *hermaphrodites* ceux qui une conformation analogue met dans le cas de se féconder sans s'unir à un autre animal de leur espèce. Voyez *HERMAPHRODISME* & *HERMAPHRODITE*.

ANDROGYNIE, sub. f., *androgynia*, même étymologie & état, manière d'être, mode d'existence des animaux androgynes. Voyez ce mot.

ANDROTOMIE, f. f., *androtomia*, *androtomy*. Ce mot a été en usage autrefois pour indiquer l'*autotomie*, la *disséction d'un cadavre humain*. Il vient de *ανδρ* (*homme*) & de *τομή* (*je dissèque*). Il paroit aujourd'hui banni du langage.

ANFRAC TUEUX, euse, adj., *sinuosus*, qui est plein d'inégalités, de detours, d'*anfractuosités*.

Les fosses milles par exemple, sont *infractuosos* : il en est de même des cellules de l'échinide : en particulier.

ANFRACTUOSITÉ, *f. f.*, *anfractus*. On emploie ce mot, en anatomie, pour désigner les enfoncements finaux & plus ou moins profonds qui fixent les circonvolutions que présentent à leur surface les lobes du cerveau. On appelle aussi *anfractuosos* les acutules de l'os ethmoïde.

Les *anfractuosités* *circoles* sont beaucoup plus marquées chez l'homme que chez les autres animaux en général. Toujours étroites, elles sont plus profondes à la partie supérieure du cerveau qu'à sa base, & sont tapissées constamment par un prolongement du pia-mère. Leur direction est universelle, longitudinale ou oblique : quelques-unes sont simples ; d'autres se subdivisent.

Chez les singes, ces *anfractuosités* sont beaucoup moins multipliées que chez l'homme.

Chez les rongeurs, il n'y en a presque aucune de sensible, & les hémisphères du cerveau sont presque entièrement libres.

Dans quelques ruminants & dans les chevaux & le dachshund, elles redeviennent nombreuses & profondes.

Les hémisphères du cerveau des oiseaux n'offrent aucune trace d'*anfractuosités*.

Il en est de même dans les reptiles & les poissons.

ANGÉIOGRAPHIE ou **ANGIOGRAPHIE**, *f. f.*, *angiographia*, *angiographia*, description des vaisseaux. Ce mot est formé du grec *αγγιον* (vaisseau) & *γραφω* (écris).

ANGÉIOHYDROGRAPHIE. Voyez **ANGIOHYDROGRAPHIE**.

ANGÉIOLOGIE. Voyez **ANGIOLOGIE**.

ANGÉIONHYDROGRAPHIE ou **ANGIONHYDROGRAPHIE**, *f. f.*, *angionhydrographia*, description des vaisseaux lymphatiques. Ce mot est peu usité ; il vient du grec *αγγιον* (vaisseau), & *υδωρ* (eau), & *γραφω* (écris).

ANGÉIONHYDROLOGIE ou **ANGIONHYDROLOGIE**, *f. f.*, *angionhydrologia*, traite des vaisseaux lymphatiques. Ce mot, qui est presque inutile aussi, en tant qu'il n'y a pas d'origine grecque qui le précède, à l'exception de la terminaison qui dérive de *γραφω* (discours sur).

ANGÉIONHYDROTOMIE ou **ANGIONHYDROTOMIE**, *f. f.*, *angionhydrotonia*, dissection des vaisseaux lymphatiques. Ce mot est également fort peu usité, & vient de la même source que les deux derniers, dont il ne diffère que par la terminaison tirée de *τομή* (couper).

ANGIOGRAPHIE. Voyez **ANGIOGRAPHIE**.

ANGIOLOGIE, *f. f.*, *angiologia*. Partie de l'anatomie qui traite des vaisseaux. Elle comprend l'étude des artères, des veines, & des vaisseaux lymphatiques tout à la fois.

Le mot *angiologie*, qui est d'un usage plus général que *angiologie*, vient du grec *αγγιον* (vaisseau) & *λογία* (discours sur).

ANGIOSCOPE, *f. m.*, *angioscopium*. On a donné ce nom à une sorte de microscope que l'on destine à l'étude des vaisseaux capillaires.

Le mot *angioscope* est tout à fait grec ; il vient de *αγγιον* vaisseau, & de *σκοπεω*, voir.

ANGIOSCOPIE, *f. f.*, *angioscopia*, même étymologie ; étude, examen des vaisseaux en général, & des vaisseaux capillaires en particulier.

ANGIOTOMIE, *f. f.*, *angiotomia*. Dissection des vaisseaux.

Ce mot, d'origine grecque encore, vient de *αγγιον*, vaisseau, & de *τομή*, couper.

ANGLE, *f. m.*, *angulus*. Les anatomistes emploient ce mot pour désigner la rencontre de deux lignes ou la coïncidence de deux ou de plusieurs plans, & lui donnent, par conséquent, la même valeur que celle qui lui est accordée par les géomètres.

ANGLE FACIAL. On nomme ainsi un angle formé par la réunion de deux lignes idéales ; dont l'une descend du point le plus saillant du front au bord des dents incisives supérieures, tandis que l'autre s'étend du conduit auditif à ce dernier point.

P-Camper est le premier qui nous ait donné des notions sur cet angle, lequel, comme il est facile de le concevoir de prime abord, doit varier suivant les espèces d'animaux où on l'examine ; & même chez les différents individus d'une même espèce, & doit, par suite, offrir un degré d'ouverture plus ou moins grand.

Juqu'à un certain point, ce degré d'ouverture peut faire apprécier les proportions respectives du crâne & de la face, & indique d'une manière approximative le développement de l'intelligence individuelle.

Il est certain, en effet, que, plus cet angle approche de l'angle droit, plus le crâne fait de saillie en devant, & plus, par conséquent, le cerveau est volumineux ; que plus, au contraire, il devient aigu, & plus la face s'allonge.

Or, plus un organe est développé, plus ordinairement il a d'énergie, &, comme la tête a un volume donné & une destination déterminée, comme elle doit loger, d'une part, le cerveau, centre des sensations & des notions, & de l'autre, les organes de l'édification, de la matrice

tion & de la gustation , comme le crâne & la face sont respectivement destinés à ce double usage , il en résulte que le volume donné de l'une des deux portions de la tête ne peut point diminuer sans que l'autre augmente dans un rapport égal , & réciproquement ; que , dans les animaux qui ne vivent , pour ainsi dire , que pour se nourrir , la face l'emporte sur le crâne , tandis que l'homme , qui a reçu la noble prérogative de l'intelligence , qui doit penser encore plus que s'occuper de ses besoins physiques , a le crâne d'une plus grande capacité que la face.

L'angle formé par les deux lignes dont nous avons indiqué la direction , conduir à l'appréciation de ce beau résultat ; indique assez exactement le rapport de volume des deux parties de la tête ; & , par une conséquence assez naturelle , fait connaître le plus ou le moins d'énergie des facultés intellectuelles & des sensations de l'odorat & du goût , puisqu'un grand crâne & une petite face font l'indice d'un grand cerveau & du peu de développement des organes de ces sensations , & vice versa , & puisque le caractère , les mœurs de chaque animal dépendent , en grande partie , de l'activité relative de chacune de ses fonctions.

Et nous voyons , en effet , que plus le cerveau est petit & le crâne étroit , plus l'angle est aigu , comme nous l'avons dit , tandis que plus l'encéphale est volumineux , plus le front doit saillir en avant , & plus la ligne faciale doit former un grand angle avec celle de la base du crâne.

De tous les animaux , l'homme est celui qui a cet angle le plus ouvert ; son esprit se manifeste de plus en plus , au contraire , & successivement à mesure que l'on descend sur l'échelle zoologique , & que l'on passe des mammifères aux oiseaux , aux reptiles & aux poissons.

Cette loi qui découle d'une juste observation de l'organisme , est si généralement reconnue , qu'elle , dans tous les temps & dans tous les pays , nous trouvons dans le langage du peuple & dans les monumens des arts , des preuves de son existence. Les formes de machines , d'objets de sculpture , sont très-souvent chez nous des symboles de celui d'insensibilité , se semblent jusqu'à un certain point nous présenter des organes de la malice et du mensonge. Les Italiens attribuent aujourd'hui l'insolence à une intelligence supérieure ; & les Grecs ont eu le fait de la conquête la campagne fidèle de la Déesse de la sagesse. Or , ces deux êtres sont remarquables par l'énorme saillie de la partie inférieure de leur crâne. Les Grecs , qui , nous l'avons dit , ont été couronnés de lauriers par les représentations des dieux de l'Olympe avec un front avancé de semblant envier les yeux , dont les regards concentrés ainsi , annoncent une habitude de méditation. Ce caractère est si souvent évident dans la ténacité hardie d'offrir le Dieu suprême , l'ordonnateur de l'Univers , le pare de la justice , & chez cet Apollon , vainqueur du serpent Python , le descendant de la lumière , le

maître de la lyre , le professeur puissant des sciences & des arts , dont le statue nous offre le type du vrai , du beau & du sublime réunis tout à la fois dans un seul œuvre. Mais , dans les Sarracens , dans les Faunes , dans l'impudique Dieu des Jardins , le front , au contraire , repoussé en arrière , indique la brutalité & laisse à découvert un œil qui semble errer à l'hazard.

Nous allons donner ici la mesure de l'angle facial pris comparativement sur un certain nombre d'êtres différents.

Dans l'Apollon du Belvédère , ce prodige du ciseau grec , l'angle facial a un peu plus de 90°.

Dans les plus belles têtes des Européens , il se balance entre 80° & 85°.

Chez les individus de la race mongole , il descend à 75° , & chez les nègres , il n'est plus que de 70° à 72°.

Dans l'orang-outang , il ne dépasse point 60° , & dans le sapajou , il n'en a que 65°.

Chez les jeunes mandrilles , il est de 45°.

Dans les chiens marins , il n'est que de 35°.

Dans le léopard & le coati , il n'a que 25°.

Dans le cheval , il n'est même que de 23°.

Cependant l'angle facial est un moyen d'appréciation peu fidèle & qui peut induire fortement en erreur , parce que souvent , en raison de leur grand développement , les sinus frontaux buccaux se gonflent tellement le crâne qu'on ne peut juger à l'extérieur de la capacité de cette boîte osseuse , ou parce que la chute des dents & leur séjour dans les alvéoles avant l'éruption changent totalement les dimensions proportionnelles du visage.

C'est pour obvier à cette espèce d'inconvénient , que M. le professeur Cuvier a proposé de considérer les rapports de la face & du crâne sous le point de vue de l'extension de leur surface intérieure , en mesurant comparativement les aires de leurs cavités , dans une coupe verticale & longitudinale de la tête.

Or , ce moyen d'appréciation nous apprend que , dans l'Européen , l'aire de la coupe du crâne est à peu près quadruple de celle de la face , en n'y comprenant point la mâchoire inférieure , tandis que , dans le nègre , l'aire de la face augmente environ d'un cinquième ; que , dans les sapajous , elle devient moitié de celle du crâne , enfin , que , dans les ruminans , les folioles & les rongeurs , elle devient , à son tour , plus grande.

ANALYSE DES LÈVRES. Voyez COMPARAISON DES LÈVRES.

ANALYSE DE L'ENVOIEMENT. On donne plus souvent ce nom à certaines trois angles de l'omoplate qui est inférieure. Voyez OMOPLATE.

ANALYSE DE LA MACHOIRE. Il résulte de la réunion de la base de l'os maxillaire inférieur avec son bord parodontien.

ANGLE OPTIQUE. On nomme ainsi, en physiologie, l'angle qui résulte de la jonction de deux rayons lumineux, partis de deux objets différens ou des extrémités d'un même objet, & qui viennent se rencontrer dans la pupille.

ANGLE DU BUCIN. Il est formé par la réunion des branches horizontale & verticale du pubis.

ANGLE SACRO-VERTÉBRAL. C'est la faille qui résulte antérieurement de la jonction du sacrum avec la dernière vertèbre lombaire. Les accoucheurs le nomment *promoteur*.

ANGLES DE L'OEIL. Ils sont le résultat de la jonction des paupières supérieure & inférieure, sur chacune des parties latérales de l'œil, & les anatomistes leur donnent encore souvent le nom de *canthus*.

De ces deux angles, celui qui est interne est appelé plus particulièrement *grand angle*; l'externe porte fréquemment le nom de *petit angle*.

ANGULAIRE, adj., *angularis*, qui appartient à l'angle, & non, comme le veulent quelque lexicographes, ce qui a des angles. Dans ce dernier cas, on se sert du mot *angulaire*.

L'épithète d'*angulaire* a, du reste, été donnée à différens objets, parmi lesquels nous signalerons :

1°. Les *apophyses angulaires* du colon, qui sont situées vers les angles des veines. Ce sont elles qui l'on nomme plus habituellement *apophyses arytiques*. Voyez *ANATOME*.

2°. L'*artère angulaire*, *artéria angularis*. La plupart des anatomistes ont donné ce nom à la branche de ramification de l'artère faciale, parce qu'elle passe par le grand angle de l'œil. D'autres, en petit nombre, ont appliqué ce nom à l'artère faciale elle-même, parce qu'elle se jette sous l'angle de la mâchoire inférieure. Voyez *FACIAL*.

3°. Les *dents angulaires*. On a, parfois, ainsi appelé les dents canines, parce qu'elles semblent répondre à l'angle ou à la commissure des lèvres. Voyez *LAXES*, *CONTOUR* & *DENTS*.

4°. Le *muscle angulaire* ou l'*omoplate*, *musculus angulatus*. C'est un muscle allongé, aplati, quadrangulaire, plus large en haut qu'en bas, tiré à la partie latérale postérieure du cou, & à la partie supérieure du dos. Il s'attache au sommet des épaules, insérées dans les quatre premières vertèbres cervicales, par autant des portions distinctes, d'abord tendineuses, puis charnues, qui viennent se réunir vers l'angle supérieur de l'omoplate, qui est à son bras en se réunissant en un faisceau unique qui se prolonge un peu sur la partie voisine des deux bords de l'os, & qui se confond évidemment avec le muscle grand dentelé.

Cette dernière circonstance a fait que M. le professeur Dumas a considéré le muscle angulaire comme une quatrième portion du grand dentelé.

opinion à laquelle l'anatomie des quadrupèdes ajoute un nouveau poids, ainsi qu'on pourra s'en convaincre dans le cours de cet ouvrage.

Quoi qu'il en soit, le muscle angulaire déprime le moignon de l'épaule en élevant l'angle postérieur de l'omoplate, à laquelle il fait exécuter un mouvement de rotation. S'il agit de concert avec le trapèze, l'épaule est élevée directement. Il peut aussi incliner le cou de son côté ou le fixer dans la rectitude, s'il agit simultanément avec son semblable.

M. Chaussier le nomme *muscle trachelo-scapulaire*, en raison de ses attaches, & M. Sæmmering, *musculus levator anguli scapulae*, à cause de son office.

5°. La *veine angulaire*. C'est celle qui correspond à l'artère du même nom. Voyez *ARTÈRE ANGOULAIRE*.

ANGULEUX, *rust.* adj., *angulosus*. On donne cette épithète à des organes qui présentent des angles indéterminés ou qu'on ne compte point. Certains os du corps sont dans ce cas. Tels sont le trapezè & le trapézoïde en particulier.

ANIMAL, *l'm.* *animal*. On donne ce nom, qui dérive de *anima*, âme, à tout être animé de pourvu d'organes digestifs, ne servir que d'un simple tube, comme dans les polypes.

Tous les animaux, sans exception, sont des êtres organiques qui jouissent de la faculté de découvrir, de distinguer, de reconnaître d'une manière exacte les propriétés & les qualités des corps qui les environnent, & qui, à l'aide de certains instrumens dont ils sont pourvus, résistent pendant un temps déterminé à toutes les lois générales de la Nature, à ces lois qui régissent la matière, depuis les astres qui roulent dans leurs orbites, jusqu'aux grains de sable qui couvrent le rivage des mers.

Tout animal se meut & est sensible; il est impossible d'en imaginer un qui seroit dépourvu de sensibilité & privé de la faculté de se mouvoir, de même qu'un être locomoteur ne sauroit être insensible. La liaison la plus intime réunit l'une à l'autre la sensibilité & la locomotion. Que la première, celle d'exister, & la seconde sera bientôt anéantie, & réciproquement. La preuve de cette liaison se trouve d'ailleurs toute entière dans le fait suivant : c'est la paralysie & le délire, effets immédiats de la sensibilité qui déterminent tous les mouvements des animaux. Les inconvénients d'ailleurs, dans un être privé de sentiment, ne deviendroient qu'à le conduire rapidement à la perte.

D'après cela, la plante n'est donc point, comme on l'a prétendu, un animal errant; l'animal n'est point non plus une plante ambulante. Une pareille métaphore est au moins hasardée pour qu'on puisse l'adopter raisonnablement, il existe de trop grandes différences entre les deux sortes d'êtres qui

qui partagent le règne organique en deux grandes classes.

Un simple coup d'œil suffit effectivement pour faire reconnaître que dans les végétaux, les principaux organes de la vie sont situés à l'extérieur, tandis que dans la plupart des animaux, ils occupent des cavités creusées dans l'intérieur des corps.

Cette première observation conduit à reconnaître bientôt aussi l'influence universelle de la locomotivité, c'est-à-dire, de la faculté de changer de lieu en vertu d'une force intérieure, faculté dont jouissent les animaux & dont sont dépourvus les végétaux. Par cela même, en effet, que ceux-là changent de place & qu'ils ne restent pas confinés dans le même milieu, leurs pores absorbans ne peuvent s'ouvrir à la périphérie du corps; suivant une expression aussi ingénieuse que vraie, *ils ont leurs racines à l'intérieur*; ils transportent avec eux leurs alimens en tous lieux; ils peuvent absorber à loisir les sucs utiles; en un mot, ils *digèrent* dans toute l'étendue du terme (1).

D'un autre côté, une différence analogue caractérise l'exercice de la génération chez les animaux & chez les végétaux. Dans ceux-ci, la matière qui féconde les germes est une poussière qui se répand dans l'air, fluide dans lequel sont plongées les plantes; chez ceux-là, c'est un liquide qui est porté immédiatement sur le germe, ou qui se dissout dans l'eau, mais dont l'atmosphère n'est jamais le véhicule. Et en effet, les animaux peuvent volontairement s'approcher des germes pour les vivifier; les végétaux, qui demeurent immobiles, fixés au sol qui les a vu naître, sont obligés de confier ce soin à un agent extérieur, lequel agent est nécessairement l'air.

La durée de la vie est, en outre, un peu différente chez les uns & chez les autres. En général, les limites de cette durée sont beaucoup plus étendues dans les végétaux, où l'on voit des champignons & des moisissures ne vivre que quelques heures non loin du gigantesque baobab qui a traversé l'immensité des siècles. La distance est bien moins grande entre l'éphémère, qui ne vit qu'un seul jour à l'état parfait, & le cygne, par exemple, qui ne dépasse guère cent cinquante ans.

En général aussi, l'organisation est beaucoup plus simple dans les végétaux que dans les animaux, & cela doit être ainsi; ils ont bien moins de fonctions à remplir. Chez ceux-ci, le mécanisme est compliqué en raison de la multiplicité des actes à exercer; on trouve une foule de cordes, de poulies, d'instrumens de physique & même de chimie, dont sont privés ceux-là. Aussi, tout animal auquel on retranche quelque partie, en devient plus ou moins malade. Tous les jours,

au contraire, le jardinier mutilé des végétaux, & ils n'en vivent que mieux.

Presque toujours, d'ailleurs, l'usage fixe des organes est déterminé d'avance dans les animaux; on ne peut le changer en entier; tandis qu'il n'est, pour ainsi dire, aucune partie des végétaux dont on ne puisse pervertir la destination; les branches enterrées se transforment en racines; les étamines deviennent des pétales; &c. & c.

Si l'on avoit besoin d'une nouvelle preuve en faveur de l'assertion énoncée dans le moment, l'analyse chimique la fournirait; elle offre une source féconde de différences entre les deux classes d'êtres organisés. L'excès d'azote paroît le caractère propre de l'organisation animale; le carbone domine dans celle des végétaux. Il en résulte que les principes des matières animales peuvent subir des combinaisons beaucoup plus promptes & plus faciles, qu'ils sont plus diffusibles.

Ceci aide à concevoir comment les substances animales se décomposent incomparablement plus vite que les matières végétales; surtout quand on se rappelle ce fait avéré, que dans les animaux, il y a proportionnellement plus de liquide que dans les végétaux; & que, chez les premiers, la matière fluide est souvent accumulée en masses plus ou moins considérables dans des réservoirs, tandis que, chez les seconds, elle est toujours divisée par molécules ou par filets très-fins, dans des vacuoles ou dans des vaisseaux.

Pour résumer donc, on peut dire que les animaux se distinguent des végétaux habituellement par les caractères généraux suivans:

1°. Ils peuvent changer de lieu & se mouvoir volontairement; les autres sont attachés à la terre par des racines;

2°. Ils ont, pour leur nutrition, un sac intérieur, dans lequel les alimens subissent une préparation spéciale, & où leurs principes assimilables sont absorbés par une foule de radicules, tandis que les végétaux n'ont point ce sac intérieur, & vont pomper dans les corps voisins les matériaux de leur nourriture, & cela à l'aide de racines extérieures.

Il ne faudroit pas croire néanmoins qu'il existe entre ces deux classes d'êtres organisés, des différences générales telles qu'on ne pût jamais les confondre. Il n'est certainement point facile d'établir entre elles une ligne de démarcation bien tranchée; elles semblent se réunir par leurs individus les plus éloignés; sur l'échelle des êtres organisés, les derniers animaux paroissent s'identifier avec les derniers végétaux, & quoique rien ne semble si aisé que l'animal à définir, il devient très-difficile d'appliquer la définition la plus simple & la plus claire qu'on en puisse donner, lorsqu'il s'agit de déterminer si un être soumis à notre observation est ou n'est pas un animal.

C'est ainsi que les éponges & les lithophytes

H

(1) *Digère*, chez les Latins, paroît avoir eu pour signification primitive celle de porter & là, ainsi que l'étude des racines du mot sembleroit l'indiquer d'après.

implantés à la surface des rochers sous-marins, ne sauroient pas plus changer de place que le végétal le mieux caractérisé.

C'est encore ainsi que, dans bien des plantes, il existe des mouvemens partiels, qui sont, extérieurement du moins, pareils à ceux des animaux. Les feuilles des sensitives, les périoles du sainfoin de Barbarie, les folioles de la dioude attrape-mouche, celles de presque toutes les légumineuses en exécutent même qui sont aussi & plus manifestes que ceux des gorgones & des coraux. Comment prouver qu'il y a du sentiment dans un cas & qu'il n'y en a point dans l'autre ? Ne pourrions-nous pas d'ailleurs, avec quelque apparence de raison, soutenir que les plantes qui nagent à la surface des eaux ou qui rampent sur le sol, ont une sorte de mouvement progressif ?

Bien plus, si tous les végétaux ont leurs organes situés à la périphérie du corps, certains zoophytes paroissent absolument dans le même cas, & les particules nutritives semblent, chez eux, être introduites dans l'économie par la surface extérieure de l'individu.

D'un autre côté, lorsqu'on n'observe qu'un corps mort, les facultés qui supposent l'état de vie ne peuvent servir de rien pour distinguer auquel des deux régnés organisés il appartient. Il n'existe même point alors d'autres moyens pour résoudre ce problème d'une manière certaine; l'anatomie & la chimie elles-mêmes ne peuvent ici nous guider sûrement; dans plus d'une circonstance, les lumières qu'on emprunte à ces deux sciences sont insuffisantes.

Il est des animaux, en effet, dont l'organisation paroît, sous le scalpel de l'observateur, aussi simple que celle des végétaux les moins compliqués. Les éponges ne semblent formées que d'une espèce de pulpe muqueuse & homogène; les lithophytes, d'une matière calcaire; les céraphytes, d'une substance cornée; les polypes & les infusoires ne sont que des masses d'une gelée albumineuse, & l'on ne commence à apercevoir des organes distincts & des fibres musculaires, que dans les orties de mer & les échinodermes.

Plusieurs animaux encore sont privés, en tout ou en partie, des organes des sens.

Les réactifs du chimiste n'ont pas ici plus d'efficacité que l'instrument de l'anatomiste n'a de pouvoir. Dans la nombreuse nation des végétaux, la famille des crucifères ne présente point seule, comme on l'a prétendu, une certaine quantité d'azote; beaucoup de plantes contiennent du gluten, de l'albumine & même de l'osmazome; or, ces trois substances, ou le fait, renferment de l'azote en grande proportion.

L'excitabilité n'étant que le changement produit sur les organes par un corps extérieur, existe dans les végétaux comme dans les animaux. Tous les jours, on voit les plaies des arbres se cicatrifier & leurs lèvres se rapprocher. Le soleil trop

ardent rend les feuilles malades, de même que le feu grille la peau des animaux; la grêle meurtrit les fruits, &c. Et, si les animaux ont des desirs dans la recherche de leurs alimens, & montrent du discernement dans le choix qu'ils en font, on voit fréquemment les racines des plantes se diriger vers une veine de terre ayant les qualités convenables à leur nourriture. Leurs semences & leurs tiges cherchent évidemment & l'air & la lumière. Qui pourroit affirmer que cela ait lieu sans conscience ?

La circulation, la digestion & la respiration, assignées en propre aux animaux, ne peuvent servir à les faire reconnoître dans tous les cas. Les végétaux n'ont ils pas, en effet, une circulation tout aussi bien que ces animaux qui, comme les insectes, n'ont ni cœur, ni vaisseaux sanguins ? N'y a-t-il point des zoophytes, les éponges, par exemple, dans lesquels les recherches les plus minutieuses n'ont pu faire découvrir d'organes digestifs ?

Quant à la génération enfin, il est des animaux qui se renouvellent par boutures, absolument comme beaucoup de plantes. Tels sont les polypes. La ressemblance est donc encore frappante ici.

Les derniers des animaux se rapprochent donc, comme nous l'avons annoncé, des végétaux, par la manière dont ils s'accroissent, dont ils se nourrissent & même dont ils se reproduisent; mais la très-grande partie de ces êtres s'en distinguent; au premier abord, au moyen des caractères que nous avons donnés ci-dessus.

Considérés sous un autre point de vue général, les animaux semblent destinés à se servir de nourriture les uns aux autres, ce qui fait que les relations qui unissent entr'eux les anneaux de la grande chaîne des êtres organisés sont pluricallculées sur l'utilité universelle que leur être particulier de chaque espèce; l'existence de quelques individus est toujours sacrifiée à celle de quelques autres. Cette vérité, à laquelle nous ne pensons qu'rarement, seroit bien propre à jeter la consternation chez un peuple de Brachmaes; & si la cruauté de cet arrangement nous frappe si peu, c'est que nous sommes accoutumés à profiter des ressources qu'il met à notre disposition. Quant à moi, j'abandonne aux méditations de mes lecteurs, cette matière que je me suis imposé le devoir de ne pas traiter ici, & je répète, pour la consolation des pythagoriciens qui pourroient se trouver parmi eux, comme pour la mienne propre: *nihil in ilam potest videri, quod Natura necessitas affert*. Nous ne sommes nous-mêmes, hélas ! que des foyers dans lesquels les éléments environnans sont attirés pour un temps, & forcés d'entrer dans des combinaisons particulières pour remplir un rôle temporaire. Les matériaux que la Nature emploie s'agitent, comme les

eaux d'un fleuve, dans un flux continu; les espèces se forment des débris des espèces; tout passe sans périr; il n'y a donc point de destruction par conséquent.

Le nombre des animaux qui, portant avec eux la vie & le mouvement, peuplent la surface de la terre, traversent les airs, animent les eaux, s'enfoncent dans le sol ou s'agitent au sein de tous les corps organisés, est immense; surpassant de beaucoup celui des plantes connues, il effraie véritablement l'imagination, & cependant on a généralement le plus grand intérêt à les classer, à les coordonner d'une manière systématique, qui soit comme le fil d'Ariane, & qui fasse parcourir avec sécurité les détours multipliés d'un si vaste labyrinthe.

Pendant une longue suite d'années, toutes les classifications zoologiques imaginées ont été arbitraires & plus ou moins incohérentes. Aujourd'hui qu'on a mieux étudié la structure intérieure des animaux, qu'on a, avec exactitude, comparé leurs facultés & les fonctions principales de leurs organes, on a pris pour base un caractère universellement apprécié, purement anatomique, ou à peu près, je veux dire la présence ou l'absence d'une colonne vertébrale, & les diverses modifications du système nerveux. Le point de départ est ainsi choisi dans les fonctions les plus importantes de l'économie vivante, dans celles qui sont les plus influentes sur les animaux, les sensations & la locomotion, lesquelles non-seulement sont de l'être organisé un animal, mais encore existent en quelque façon le degré de son animalité, parce qu'elles entraînent un plus grand nombre de changemens dans les formes & dans les mœurs. Aucune considération générale ne pourroit présenter plus d'avantages réels pour une classification.

En conséquence, à l'aide des organes du mouvement & de la sensibilité, d'une part, on partage les animaux en deux nombreuses séries, reconnaissables chacune à certains caractères communs, positifs ou négatifs, & de l'autre, on les divise en quatre familles générales.

Les deux grandes séries principales sont celles des animaux vertébrés & des animaux invertébrés.

Dans les premiers, les organes passifs de la locomotion, les os, sont logés sous les parties molles, enveloppés par elles; le cerveau & le tronc principal du système nerveux sont renfermés dans une enveloppe osseuse, qui les protège & qui offre une uniformité constante en cela qu'elle se compose d'une partie moyenne ou rachis & de deux extrémités, la tête & la queue. Le plus souvent, ils ont une poitrine & un bassin, & jamais ils ne sont pourvus de plus de quatre membres; leurs mâchoires sont transversales; les cavités de leur cœur sont rassemblées dans un même organe de nature musculieuse; leur sang est rouge constamment; leurs viscères sont renfermés dans la tête & dans le tronc; ils ont des organes dis-

tingués de vision, d'audition, d'olfaction & de gustation, logés dans des cavités spéciales de la face, & des sexes séparés.

Mais ces animaux vertébrés, qui se ressemblent beaucoup entre eux, offrent néanmoins quatre grandes subdivisions, caractérisées par la nature des mouvements, & surtout par la manière dont s'effectuent chez eux & la respiration & la circulation.

Dans les uns, les organes de cette dernière fonction sont doubles, en sorte que le sang qui arrive au cœur, de toutes les parties, par le moyen des veines, est obligé d'aller parcourir le poumon avant de retourner à ces mêmes parties par les artères. Ce sont les mammifères & les oiseaux, que l'on distinguera aisément entre eux quand on saura que les premiers sont vivipares & les seconds ovipares.

Dans d'autres, une portion seulement du sang qui revient du corps est obligée de passer par l'organe de la respiration, & le reste retourne immédiatement au corps. Ceux-ci sont les reptiles.

Dans d'autres encore, la circulation est double à la vérité; mais les organes de la respiration agissent sur l'eau, au lieu de faire porter sur l'air leur force de modification. Ce sont les poissons.

Les animaux invertébrés ne présentent en commun que des caractères négatifs; ils n'ont jamais moins de six membres, quand ils en ont; leurs parties dures, quand elles existent, sont au dehors; leurs mâchoires ne sont jamais transversales; leur sang varie en couleur; la forme de leur cœur est rarement la même; en un mot, ils n'ont rien de constant qui puisse les rapprocher les uns des autres, si ce n'est l'absence de la colonne vertébrale.

En conséquence, il convient de réunir ces êtres en trois groupes distincts, dans chacun desquels les espèces se ressemblent par la disposition du système nerveux.

Ces trois groupes, qui peuvent être considérés comme autant de classes aussi naturelles que celles des animaux vertébrés, sont :

1°. Celui des animaux mollusques, où les organes des sens sont disposés symétriquement aux deux côtés d'un axe; où le système nerveux est plongé, avec les viscères, dans une enveloppe commune, & se compose de plusieurs masses éparées réunies par des filets, dont les principales, placées sur l'œsophage, portent le nom de cerveau.

2°. Celui des animaux articulés, dont le système nerveux consiste en deux longs cordons régissant le long du ventre & renflés, d'espace en espace, en nœuds ou ganglions. Le premier de ces nœuds, couché sur l'œsophage, porte aussi le nom de cerveau, & n'est guère plus grand, que les autres.

3°. Enfin, celui des animaux rayonnés où des radiateurs. Chez ceux-ci les organes du mouvement

& du sentiment sont disposés circulairement autour d'un centre, & l'on ne voit plus ni système nerveux bien distinct, ni organes de sens particuliers.

Pour résumer, les ANIMAUX VERTÉBRÉS présentent donc quatre grandes divisions :

1°. LES MAMMIFÈRES, qui ont des poumons & des mamelles. Ils sont vivipares.

2°. LES OISEAUX, qui ont des poumons sans mamelles & sont ovipares. Leur corps est couvert de plumes.

3°. LES RÉPTILES, qui ont des poumons, mais qui sont dépourvus de mamelles & de plumes.

4°. LES POISSONS, qui n'ont ni poumons, ni mamelles, ni plumes, & respirent par des branchies.

LES ANIMAUX INVERTÉBRÉS sont partagés, avons-nous dit, en trois grandes sections, les *mollusques*, les *articulés* & les *radiés*; mais on les range encore secondairement dans cinq autres ordres :

1°. LES INSECTES, qui ont un tronc articulé & garni de membres, & qui respirent par des trachées.

2°. LES CRUSTACÉS, qui, avec un tronc articulé & garni de membres, respirent par des branchies.

3°. LES ANNÉLIDÉS, qui ont un tronc articulé sans membres.

4°. LES MOLLUSQUES, dont le tronc n'est point articulé & qui ont des organes respiratoires.

5°. Enfin, les ZOOHYTES, dont le tronc n'est point articulé & qui sont dépourvus d'organes respiratoires.

Chacun de ces ordres est lui-même divisé en familles & en genres nombreux, fondés pareillement sur des caractères anatomiques pour la plupart. De telles différences dans l'organisation doivent en amener de plus grandes encore dans les facultés des animaux, depuis cette pulpe inerte qui revêt les éponges jusqu'à l'homme, dans la formation duquel la Nature semble avoir voulu épuiser toutes les ressources de sa puissance créatrice. Cette vérité est une des plus fécondes en résultats importants pour le physiologiste (1), mais il nous suffira pour le moment d'avoir fait connaître les principes que nous venons d'exposer; ils doivent entrer pour quelque chose dans les matériaux de la base de la pyramide des sciences, à laquelle nous avons cherché à travailler pour notre partie en fournissant un contingent d'observations.

ANIMAL, *ale*, adj., *animalis*. On applique, en général, cette épithète à la plupart des objets qui concernent les animaux. C'est dans ce sens qu'on a appelé *esprit animal* le prétendu fluide nerveux; qu'on a nommé *fonctions animales*, celles qui paraissent la conséquence d'une volonté ou qui sem-

blent propres à donner des idées à l'âme : tels sont les mouvements, les sensations, la perception, &c., fonctions que l'on ne retrouve pas dans les végétaux.

Bichat appelle *vie animale* l'ensemble, l'assimilation de ces mêmes fonctions.

ANIMALCULE, *f. m.*, *animalculum*, *animal microscopium*. On désigne généralement par ce nom tout être animé assez petit pour échapper à la vue simple, lors même qu'il est parvenu à son entier développement.

On trouve presque constamment des animalcules au sein des liquides qui circulent à travers les tissus des corps organisés vivants. Quoique plusieurs personnes révoquent en doute leur existence, on a pu néanmoins, à l'aide du microscope, leur voir animer un monde inaccessible aux moyens d'investigation que nous avons reçus avec la vie. Le précieux instrument d'optique que nous venons de nommer, nous les a montrés circulant avec le sang, nageant dans le mucus, s'échappant avec l'urine, ou vivifiant le sperme. Le lait, le chyle, le sérum, la salive, le pus, les fluides ichoreux des ulcères, &c., ont paru sans cesse parcourus dans tous les sens par des myriades de ces êtres dont l'excursive ténacité étonne l'imagination des observateurs, puisque souvent cinquante mille d'entr'eux réunis, ainsi que le rapporte Leeuwenhoek, viennent le perdre dans une petite goutte de liqueur.

D'un autre côté, les propriétés de la vie dont sont doués les animalcules, ont été de tout temps un sujet d'admiration & une source féconde de méditations. Plus encore que les animaux les plus compliqués, ces êtres délicats en effet savent se soustraire au pouvoir des lois générales de la Nature, & c'est un des points les plus curieux de la physiologie que de voir certains d'entr'eux offrir le phénomène étonnant d'une véritable résurrection après plusieurs années de mort, ou moins apparentes. Tel est pourtant le cas des rotifères.

Certainement les deux faits suivants ne semblent pas moins merveilleux & suffisent pour expliquer l'ardeur avec laquelle on étudia dès le principe & leur nature & leur manière de vivre. Souvent la température la plus basse reste sans influence sur ces animaux singuliers; fréquemment aussi une haute chaleur n'altère aucunement leur existence; les germes de beaucoup d'entr'eux, effectivement, peuvent, sans succomber, supporter l'action d'un feu très-vif, ou rester enlevés au sein d'une masse de glace.

La plupart des animalcules n'ont, au reste, qu'un corps gélatineux de la structure la plus simple possible, mais ce corps présente les différences de formes les plus étonnantes. Il y a certainement une plus grande distance, pour la conformation générale entre la cerce du sperme & la volvoce à pendelocques, que l'on observe dans le pus, qu'entre la balaine informe & l'élégant écureuil.

(1) On peut consulter, à ce sujet, la *Zoologie analytique* de M. C. Duméril, Paris, in-8°, 1806, & le *Règne animal disséqué* d'après son organisation, &c., par M. G. Cuvier, 4 vol. in-8°, Paris, 1829.

Aussi la nomenclature de ces êtres est-elle déjà fort étendue ; peut-être même ne le cède-t-elle qu'au grand nombre de théories physiologiques & pathologiques auxquelles ils ont donné naissance. Malheureusement, il faut l'avouer à la honte de la faiblesse de nos moyens, il n'est révélué des travaux entrepris à ce sujet, que des opinions vagues & sans soutien ; & si, par la découverte des animalcules, un nouvel espace semble avoir été accordé à la vie, si les limites du pouvoir des lois générales de la Nature ont été restreintes, nous sommes forcés de convenir que toutes les théories dont nous parlons sont venues augmenter le nombre de celles qui, accumulées les unes sur les autres, gisent déjà ensevelies dans le vaste champ de mort des hypothèses.

Nous ne saurions pourtant, parmi elles, nous empêcher de signaler celle qu'a produite une découverte due à Leeuwenhoek & à Hartsoeker. Ces deux infatigables investigateurs de la Nature microscopique, ayant trouvé, dans le sperme de l'homme & de presque tous les animaux, une foule d'animalcules très-variés, ont fourni des armes aux faiseurs d'un système long-temps en vogue sur la génération, & tout-à-fait en opposition avec celui des ovaires. Suivant ces derniers, en effet, la première femme contenoit en elle toutes les races futures ; suivant ceux-là, au contraire, les germes préexistans & vivans, tous enboîtés les uns dans les autres, ont été placés dans le premier homme qui transmettoit ainsi en lui toute sa postérité.

Ce n'est point tout encore. L'étude des animalcules microscopiques a fait éclore des systèmes d'étiologie bien extraordinaires ; n'a-t-on pas prétendu, par exemple, que la dysenterie, la syphilis, la rage, la peste, &c, en un mot, toutes les maladies épidémiques ou contagieuses, devoient leur existence à des vers ou à des animaux microscopiques, qui, dans certaines circonstances données, le développoient au sein de nos organes ? C'est de là qu'est née dans le dix-huitième siècle, cette *pathologie animée* sur laquelle on a publié un certain nombre d'écrits ingénieux, & qui eût pu même vivre plus long-temps, si, au moins, les observateurs eussent été d'accord entr'eux au sujet de ce qu'ils avoient vu, & si, par exemple, un médecin de Berzefon, nommé Lebègue, n'avoit point affirmé que la peste tire son origine de vers au bec crochu (1), tandis qu'un certain Gouffon, de Lyon, donne à ces êtres de raison des ailes & des pattes (2).

Malgré la futilité des nombreuses disputes, causées par l'émission d'opinions aussi hasardees que celles dont il vient d'être question, malgré le ri-

dicule qu'on a souvent versé sur elles, il n'en est pas moins vrai que c'est par elles que pendant le dix-septième & le dix-huitième siècle, beaucoup de physiologistes ont trouvé le moyen de faire parler d'eux avec un certain éclat.

C'est en effet dans la première moitié de ce dernier que l'on vit se renouveler avec plus de force que jamais les discussions sur la théorie de la génération.

De nombreux champions entrèrent en lice à cette époque, & la plus grande partie d'entr'eux suivirent les idées d'Hartsoeker & de Leeuwenhoek. D'autres médecins en même temps soutenoient que rien n'étoit plus simple que de déterminer les causes des maladies & leur méthode de traitement ; il ne falloit, disoient-ils, pour cela, qu'un microscope & des substances propres à faire périr les animaux morbifiques. Les uns & les autres le précipitèrent dans des excès, & leur doctrine n'a été que passagère. C'est le sort commun de toutes les opinions humaines. Auparavant pourtant, l'inimitable Swammerdam sembloit avoir réusé à imprimer une meilleure direction aux recherches microscopiques. Les descriptions qu'il nous a laissées des armes de plusieurs insectes incommodes pour nous, sont des chefs-d'œuvre de patience & d'exactitude, & passeront toujours pour des modèles en ce genre.

ANIMALISATION, sub. f., *animalisatio*. Ce mot, qui signifie proprement l'action d'*animaliser*, est employé, en physiologie, d'une manière assez peu précise, pour désigner la transformation des alimens en la substance du corps de l'animal qui s'en nourrit.

Cette action élaboratrice, soustraite à l'empire des lois de la chimie, s'accomplit peu à peu & d'une manière qui nous est à peu près inconnue dans son essence. Nous ignorons comment arrivent les changemens successifs qu'éprouvent les substances alimentaires dans les voies digestives ; comment des matières, purement végétales & manquant totalement d'azote, ou n'en contenant que des proportions insuffisantes, sont, par cette fonction toute vitale, pénétrées, imprégnées de ce principe qu'elle paroît avoir la puissance de former de toutes pièces, de créer véritablement, & à l'aide duquel elle les rend aptes à servir à l'entretien & à l'accroissement du corps des animaux.

C'est par l'animalisation, en effet, que ceux-ci réparent journellement les pertes continuelles qu'ils font, & que les molécules qui constituent leurs organes se trouvent sans cesse renouvelées. Voyez ACCROISSEMENT, ASSIMILATION, NUTRITION.

C'est par elle encore ; que les principes alibiles des alimens sont séparés des autres, qu'ils changent de nature, de composition chimique, & qu'ils se revêtent de la vie dont sont doués les organes qu'ils sont appelés à nourrir.

(1) *An pestis maffensis à semina vermiformi* ? In-8°, V. f. f. 1721.

(2) Observations faites sur la peste de Marseille & de Provence ; 10-12, Lyon, 1721.

ANIMALISER (s'), v. r.; acquiert les qualités des substances animales; subir l'espèce de transformation qui est désignée par le mot *animalisation*.

ANIMALISTE, f. m.; physiologiste qui prétend expliquer les divers phénomènes de l'exercice des fonctions par la présence des animalcules microscopiques. Il a existé autrefois une secte des *animalistes*, mais leur système est aujourd'hui totalement abandonné.

ANIMALITÉ, f. f., *animalitas*. Ensemble des facultés animales, des qualités particulières qui distinguent les animaux, qui les constituent essentiellement ce qu'ils sont.

ANIMATION, f. f., *animatio*. On appelle ainsi l'action inconnue par laquelle le germe est fécondé, reçoit la vie; l'instant où l'âme s'unit au corps du fœtus.

ANIMELLES, f. f. plur., *animella*. Quelques anciens auteurs ont donné ce nom aux glandes salivaires.

Les vétérinaires s'en servent pour désigner les testicules du bœuf.

ANIMISTE, f. m., *animista*; physiologiste qui rapporte à l'influence de l'âme tous les phénomènes que l'on observe dans le corps vivant & qui regarde l'âme comme la cause immédiate de toutes les actions, tant physiques que morales, qui sont exercées dans l'économie animale.

Georges-Ernest Stahl, né à Anspach, en 1660, a été le chef d'une secte de *médicins animistes*, dont le système repose uniquement sur la supposition de l'état passif de la matière organisée, dépourvue de toute force inhérente, & recevant toute son activité d'un principe immatériel, par lequel le corps vit & résiste aux causes nombreuses de destruction qui l'environnent. Voyez *ARCHÉE*, *PRINCIPE VITAL*, *VIE* & *VITALISTE*.

ANI-SCALPTOR. Quelques anciens auteurs, dans des ouvrages français même, ont désigné le muscle grand dorsal par les mots latins d'*ani-scalptor*, formés de *anus* (ouverture du rectum) & de *scalpo* (je gratte). On ne se sert plus aujourd'hui de cette expression, qui présente à l'esprit une image dégoûtante.

ANKYRA. Ce mot est entièrement grec, *ἄγκυρα*, crochet. On paroît s'en être servi quelquefois pour désigner le pénis. Voyez ce mot.

ANNEAU, f. m., *annulus*. Cette expression, par laquelle on entend en général un cerceau d'os, d'argent ou de tout autre métal, qui l'on porte au doigt ou à l'oreille, a été spécialement adoptée par les anatomistes pour désigner des ouvertures

circulaires ou ob rondes qui traversent une paroi musculaire ou aponevrotique, & qui servent au passage de quelque partie. Tels sont à l'abdomen, entre autres, les *anneaux inguinal* & *ombilical*.

ANNEAU CILIAIRE. Voyez *CILIAIRE*.

ANNEAU CRURAL. Voyez *CRURAL*.

ANNEAU DIAHRAGMATIQUE. Voyez *DIAPHRAGMATIQUE*.

ANNEAU INGUINAL. Voyez *INGUINAL* & *SUS-PUBIEN*.

ANNEAU OMBILICAL. Voyez *OMBILIC*.

ANNEXES, sub. f., *appendices*. Ce mot est usité en anatomie comme synonyme d'*accessoire*, pour désigner certaines parties placées sous la dépendance d'un organe principal. Dans ce sens, on dit les *annexes de l'utérus*, pour dire les trompes, les ovaires, les ligaments larges, &c.; les *annexes de l'œil*, pour dire les sourcils, les paupières, les voies lacrymales; &c.

ANNULAIRE, adj., *annularis*; qui a rapport à un anneau.

Les exemples suivans suffiront pour faire connoître les diverses applications de ce mot en anatomie.

Le *Doigt annulaire* est le quatrième doigt de la main, parce que le plus souvent c'est sur lui que l'on place les anneaux.

Le *Cartilage annulaire* est un des cartilages du larynx que l'on a comparé à une bague. Voyez *CRICOÏDE*.

Le muscle sphincter de l'anus a été parfois appelé *Muscle annulaire de l'anus*. Voyez *SPINCTER DE L'ANUS*.

La *Protubérance annulaire* est une partie de l'encéphale, qui a été ainsi nommée parce qu'elle présente des fibres courbes qui semblent en entourer d'autres dont la direction est différente. Voyez *CRÉBRALE* (protubérance).

Le *Ligament annulaire du radius* est une bandelette fibro-cartilagineuse, très-forte, aplatie, à fibres circulaires plus apparentes aux extrémités qu'à la partie moyenne; entourant l'extrémité supérieure du radius; & formant, avec la petite cavité sigmoïde du cubitus, une espèce d'anneau dans lequel l'os tourne avec facilité.

Ce ligament constitue à peu près les deux tiers de cet anneau, & s'attache, d'une part, au bord antérieur de la petite cavité sigmoïde; de l'autre, à son bord postérieur. Sa face interne est tapissée par la membrane synoviale de l'articulation; par l'externe, il se confond en partie avec le ligament latéral externe de l'articulation huméro-cubitale.

Weitbrecht a nommé ce ligament *ligamentum orbiculare radii*.

Deux des ligamens du carpe & deux de ceux du tarso ont aussi reçu les noms de *Ligamens annulaires*.

Le *Ligament annulaire antérieur du Carpe* est une forte & large bride fibreuse, quadrilatère, étendue transversalement au-devant du carpe, & changeant en un canal la gouttière offerte par celui-ci. Il s'attache en dehors à la partie antérieure du trapèze & du scaphoïde, & fournit des insertions aux muscles petit abducteur, opposant & court fléchisseur du pouce. En dedans, il se fixe au pisiforme, à l'apophyse de l'unciforme & au ligament qui descend de l'un à l'autre. Il donne quelques points d'origine au muscle opposant du petit doigt, & reçoit un prolongement du tendon du muscle cubital antérieur. Il se continue, en haut, avec l'aponévrose de l'avant-bras, & en bas, avec l'aponévrose palmaire. Derrière lui, passent les tendons des deux muscles fléchisseurs communs, le nerf médian, les muscles grand palmaire & long fléchisseur du pouce. Les fibres qui composent ce lien tendineux sont très-nombreuses, transversales & fort serrées les unes contre les autres.

Le *Ligament annulaire postérieur du Carpe* est placé derrière l'articulation de la main, où il est étendu transversalement sur les gaines fibreuses des muscles grand abducteur & court extenseur du pouce, radiaux, long extenseur du pouce, extenseur commun des doigts, extenseurs propres de l'index & du petit doigt, & cubital postérieur. Il appartient beaucoup plus que le précédent à l'aponévrose de l'avant-bras. Ses fibres sont transversales, parallèles, très-blanches; elles sont traversées par des vaisseaux sanguins; implantées, d'une part, à la région inférieure & externe du radius, elles se terminent, de l'autre, au bas du cubitus & à la région externe du pisiforme.

Ce ligament est bien moins fort que l'antérieur.

Le *Ligament annulaire antérieur du Tarso* est un faisceau fibreux, quadrilatère, transversalement étendu au-dessus du coude-pied, beaucoup plus épais en dehors qu'en dedans, embrassant les tendons des muscles extenseurs des orteils, & jambier & péronier antérieurs.

Il s'attache à la partie antérieure-externe de l'enfoncement supérieur du calcaneum, où il est plongé dans le tissu adipeux, & d'où il se porte en dedans, pour se partager bientôt en deux feuillets, à l'aide desquels il embrasse les tendons des muscles grand extenseur des orteils & péronier antérieur. Au-delà de ces tendons, les deux feuillets dont il s'agit se réunissent & se séparent de nouveau encore au niveau du jambier antérieur & de l'extenseur du gros orteil. Enfin, il se termine, au-devant de la malléole interne, en envoyant au scaphoïde & au bord interne de l'aponévrose plantaire un prolongement très-marké.

Sa face antérieure est couverte par la peau; la postérieure est appliquée sur les tendons que nous venons d'indiquer, sur le nerf & les vaisseaux

tibiaux antérieurs, & un peu sur le muscle pédieux.

Son bord supérieur est continu avec l'aponévrose jambière; l'inférieur envoie, sur le dos du pied, une lame aponévrotique mince & peu sensible, qui se perd par degrés vers les orteils dans le tissu cellulaire, & que l'on désigne ordinairement sous le nom d'*aponévrose dorsale du pied*.

Le *Ligament annulaire interne du Tarso* est plus large & moins régulièrement limité que le précédent. Il descend de la partie antérieure de la malléole interne à la partie postérieure & interne du calcaneum, en formant, avec ces os, un canal qui renferme les gaines muqueuses des tendons des muscles jambier postérieur & longs fléchisseurs des orteils & du gros orteil, ainsi que les vaisseaux & nerfs plantaires, & beaucoup de tissu adipeux.

En haut, il se continue avec l'aponévrose tibiales; en bas, il donne attache au muscle adducteur du gros orteil.

Il est recouvert par la peau.

La *Veine annulaire, annularis Vena*, est une veine située sur le côté interne du doigt annulaire. Aëtius recommandoit de l'ouvrir dans les maladies de la rate.

ANOCHEILON. Cemo est entièrement grec, *ανωχίλον*, & a été quelquefois employé pour désigner la lèvre supérieure. On ne le trouve guère que dans quelques anciens lexiques.

ANODÛS. Quelques anciens médecins de l'école de Paracelse ont désigné l'urine par ce mot. Voyez URINE.

ANOMAL, *an*, adj., *anomalis*; qui est inégal, irrégulier; qui s'écarte de la règle générale. Ce mot dérive de *an* privatif, & de *malos* (régulier).

ANOMALIE, *f. f.*, *anomalia*; même étymologie. En anatomie & en physiologie, le mot *anomalie* exprime un écart quelconque dans le volume, la position, la structure ou la conformation d'un organe, ou dans les fonctions qu'il est appelé à remplir. Le cœur, placé à droite dans le thorax, constitue une anomalie anatomique. L'écoulement menstruel devient anomal, physiologiquement parlant, lorsqu'il s'effectue par la membrane pituitaire ou par l'anus, ainsi que cela arrive quelquefois. La faculté qu'avait, nous dit-on, un certain individu de suspendre à volonté les battemens de son cœur, est encore une anomalie des plus singulières que nous puissions offrir à la physiologie.

Cette expression s'applique donc ici, comme ailleurs, à tout ce qui semble contraindre aux lois généralement établies.

A N ÔMPHALE, adj., *anomphalus*; qui n'a pas

de nombril. Ce mot est entièrement grec ; il vient de *α* privatif, & de *νομή*, nombril.

C'est une chose assez curieuse que de suivre les raisonnemens de plusieurs anciens anatomistes pour prouver qu'Adam & Eve, créés immédiatement & sans gestation préalable, étoient *anomphales*.

ANONYME, adj. *anonymus* ; qui n'a point de nom. Ce mot, qui dérive de *α* privatif, & de *ονομα* (nom), a été assez fréquemment autrefois d'usage en anatomie. C'est une expression vicieuse, aujourd'hui abandonnée avec raison.

Le cartilago, que certains auteurs ont appelé *cartilago anonyme*, est le *cartilago cricoïde*.

L'os anonyme ou innominé du plusieurs autres, est celui que nous nommons aujourd'hui os *coxal*. Voyez *COXAL*.

Le trou anonyme de quelques-uns est l'orifice externe de l'aqueduc de Fallope. Voyez *STYLO-MASTOÏDIEN*.

ANORCHIDE, adj. pris quelquefois substantivement, *anorchidos*. Ce mot, qui est presque inutile & qui dérive de *α* privatif, & de *ορχη*, testicule, a été autrefois employé pour désigner les individus nés sans testicules ou privés de ces organes.

ANSE, f. f. *ansa*. On applique souvent ce nom à certaines parties courbées en arc & que l'on compare à l'anse par laquelle on prend la plupart des vases pour s'en servir.

C'est ainsi que l'on dit une *anse intestinale* pour indiquer une portion de l'intestin soutenue par son mésentère & décrivant une ligne courbe.

C'est encore ainsi qu'on a appelé les arcades zygomatiques *anses de la tête*, & l'échancrure jugulaire du sternum *ansa sterni*, & que l'on dit une *anse nerveuse*, une *anse anastomotique*, &c.

ANTAGONISME, sub. m. *antagonismus*, de *αντι* (contre, en sens opposé) & de *αγωνισμ* (agir). Ce mot désigne en général la résistance que s'opposent respectivement deux puissances contraires.

Dans le langage anatomique, on dit qu'un muscle est en *antagonisme* avec un autre muscle, quand l'office de l'un est entièrement opposé à celui de l'autre. Lorsqu'on veut évaluer la force absolue de la contraction d'un muscle, il faut tenir compte de l'*antagonisme* des muscles qui lui sont opposés.

ANTAGONISTE, f. m. *antagonista* ; même étymologie qu'*antagonisme*. En anatomie, on appelle *antagonistes* des muscles qui sont attachés au même point que d'autres dont ils contre-balaient l'action.

Il n'est aucune partie mobile du corps, aucun de ses leviers osseux, qui ne se trouve placé entre

deux forces musculaires opposées. Donc, il n'est aucun muscle qui n'ait son antagoniste ; il ne le fait pas de mouvement dans un sens, qu'un autre mouvement ne puisse s'exécuter en sens contraire.

C'est ainsi que les muscles fléchisseurs, adducteurs, pronateurs, contracteurs, ont constamment pour antagonistes, des muscles extenseurs, abducteurs, supinateurs & dilateurs.

Il ne faut point oublier, dans l'appréciation des mouvemens d'une partie quelconque, que deux muscles qui sont *antagonistes* lorsqu'ils agissent chacun séparément, deviennent parfois *cogénères*, quand ils se contractent simultanément, & cela en vertu de cette loi de la dynamique qui veut que deux forces obliques & opposées, venant à se combiner, produisent un mouvement direct. C'est ainsi que les deux muscles sterno-cléido-mastoïdiens, par exemple, agissent séparément comme *antagonistes* dans la rotation de la tête, tandis qu'ils deviennent *cogénères* lorsqu'ils agissent de concert pour la flexion directe de cette partie en avant.

ANTÉBRACHIAL, *ale*, adj. Voyez *ANTI-BRACHIAL*.

ANTEMBASE, f. f. *antembasis*. Ce mot paroît avoir été créé par Galien, & est tout-à-fait grec, *αντιμας*. On s'en est servi, dans le même sens que cet auteur, pour indiquer la réception mutuelle d'un os dans un autre. Il est vieux & inusité aujourd'hui.

ANTENNE, f. f. *antenna*. Les entomologistes ont donné le nom d'*antennes* à des espèces de cornes articulées & mobiles que les insectes portent à la partie antérieure & supérieure de la tête, & qui leur servent probablement d'organes du toucher.

La forme & la direction des antennes varient beaucoup, non-seulement dans les divers genres, mais encore dans les espèces d'un même genre & dans les individus du sexe différent. C'est ce que nous faisons connaître en détail dans le quatrième volume du présent ouvrage.

ANTENNULE, sub. f. *antennula* ; diminutif d'*antenne*. Voyez *PALPE*, qui est plus généralement employé.

ANTÉRIEUR, *ne*, adj. *anterior*, *anticus* ; qui est en avant, qui précède ; expression relative, par laquelle on désigne, en anatomie, la surface *litinale* du corps, & toutes les parties qui se rapprochent du plan que l'on suppose appliqué sur cette surface.

C'est dans ce sens que l'on dit *angle antérieur*, *bord antérieur*, *face antérieure* de telle ou de telle partie.

Pour bien concevoir toute la valeur de cette expression,

expression, il faut se rappeler que l'homme marche droit, soutenu sur le talon & sur toute la plante du pied ; & que la tête occupe la partie supérieure ; que la poitrine & le ventre se partagent la partie antérieure ; & que le dos est tourné en arrière. La ligne suivant laquelle le corps de l'homme est dirigé, est donc verticale, & se forme avec le sol, sur lequel il repose, un angle de 90°. C'est cette ligne, qu'on suppose passer par le sommet de la tête pour se terminer entre les deux pieds, qui sert de base pour assigner les dénominations de régions aux divers organes, suivant que, par rapport à elle, ils sont antérieurs, postérieurs, latéraux, supérieurs, inférieurs, &c.

ANTÉRIEUR DU MARTEAU (Muscle). Voy. MARTEAU & SPHÉNO-MALLÉEN.

ANTÉRIEUR DE LA LÈVRE (Muscle). Voyez GLOSSO-STAPHYLIN.

ANTÉRIEUR DU NEZ (Muscle). Voy. PYRAMIDAL DU NEZ.

ANTÉRIEUR DE LA CUISSETTE DE LA TÊTE (Muscles droits). Voyez DROIT.

ANTÉRIEUR DE L'OREILLE (Muscle). Voyez AURICULAIRE ANTÉRIEUR.

ANTÉRIEUR DE L'OSIL (Chambre). Voy. CHAMBRE & ŒIL.

ANTHÉLI-TRAGIEN, adj., *antheli-trageus*; qui appartient à l'anthélix & au tragus. On a donné ce nom à l'un des muscles intrinsèques du pavillon de l'oreille. Voyez AURICULE, PAVILLON, ORICULE.

Anthéli-tragien est peu usité, du reste.

ANTHÉLIX, sub. m., *anthesis*. L'anthélix, ainsi que l'indique son nom tiré du grec *anthesis* (opposé à) & *anthesis* (hélix), est une éminence du fibrocartilage de l'oreille située au-devant de l'hélix, & qui commence, dans la rainure de celui-ci, par une extrémité bifurquée, dont la branche supérieure est large, obuse, oblique, & l'inférieure étroite, saillante, horizontale. Ces deux branches réunies forment une saillie courbe, dont la concavité regarde en avant & en bas, & qui se termine intérieurement au dessus de l'antitragus. Voyez PAVILLON DE L'OREILLE, OREILLE & AURICULE.

ANTHROPOGÉNIE, f. f., *anthropogenia*. On a quelquefois désigné par ce mot la connoissance, l'étude de la génération de l'homme. Il dérive de *anthropos*, homme; & de *genesis*, génération.

ANTHROPOGRAPHIE, f. f., *anthropographia*. Ce mot est incomparablement plus usité que le *Syst. Anat. Tome I.*

précédent. Il vient de *anthropos*, & de *graphia* (décrire), & signifie, par conséquent, description de l'homme. Riouan l'a employé comme synonyme d'anatomie de l'homme.

ANTHROPOLOGIE, f. f., *anthropologia*, de *anthropos* (homme), & de *logos* (discours sc.). Ce mot a été employé d'abord pour désigner l'histoire naturelle de l'homme, son anatomie, sa physiologie particulière. Ernest Platner & Burdach, cependant, ont cherché à lui donner un autre sens, en voulant qu'il désignât la *physiologie* ou la science qui traite de l'intelligence humaine, de l'ensemble des facultés qui distinguent spécialement l'homme des autres animaux.

Ces deux auteurs n'ayant point trouvé d'imitateurs, l'anthropologie demeure donc la science de l'homme, & cela, soit qu'on le considère, comme un individu, dans sa structure, dans sa composition, dans la nature de ses phénomènes physiologiques & intellectuels, soit qu'on l'étudie comme une espèce qui présente ses races, & que l'on peut examiner sous les rapports de la réunion en société, de la perfectibilité, de la civilisation, &c.

Ainsi conçue, l'anthropologie est la base assurée, le véritable fondement de notre histoire civile & morale, & n'a de limites que celle-ci, d'après une expression de mon ami le professeur Bécclard.

ANTHROPOMANCIE, f. f., *anthropomantia*; sorte de divination établie sur l'inspection des entrailles d'un cadavre humain; elle a dû être la source des premières observations anatomiques. Le mot *anthropomantie* est peu usité, & vient du grec *anthropos* (homme) & *mantia* (divination).

ANTHROPOMÉTRIE, f. f., *anthropometria*; de *anthropos* (homme), & de *metron* (mesure); connoissance des dimensions des diverses parties extérieures du corps de l'homme, & de leurs proportions relatives dans toutes les variétés de races, d'âges, de sexes.

L'anthropométrie, sur laquelle Albert Dürer, Gérard Audran, Camper, Jean Coustin, Sue, Orscenti, Volpeta, Gérard de Lairesse, Morgagni & quelques autres ont publié des travaux importants, intéresse tout autant & même encore plus les peintres & les sculpteurs que les médecins. Pour plus de développement, voy. ANGLE FACIAL, BASSIN, CRANE, FACE, CORPS, PROPORTIONS, TÊTE.

ANTHROPOSOMATOLOGIE, f. f., *anthroposomatologia*, de *anthropos* (homme); de *soma* (corps) & de *logos* (discours sc.). Ce mot, qui est à peu près inusité, a la même valeur que *anthropographie*, qu'on lui préfère habituellement. Voy. ANTHROPOGRAPHIE.

ANTHROPOSOPHIE, f. f., *anthroposophia*, de *άνθρωπος* (homme) & de *σοφία* (science). Ce mot, d'un usage fort rare, a été quelquefois employé comme synonyme d'*anthropologie*. Voyez **ANTHROPOLOGIE**.

ANTHROPOTOMIE, f. f., *anthropotomia*, de *άνθρωπος* (homme), & de *τομή* (couper, disséquer). On a quelquefois désigné, par ce mot, l'anatomie de l'homme.

ANTIADÈS. Voyez **THYSSILES**. Ce mot est grec manifestement. *Antiadès* se trouve dans quelques-uns des anciens auteurs qui ont écrit dans la langue d'Hippocrate.

ANTIBRACHIAL, *antibrachialis*, adj., qui appartient, qui a rapport à l'avant-bras, *anti-brachium* des Latins. Bichur, le premier, parait s'être servi de cette expression, qui est vicieuse, puisqu'elle semble indiquer plutôt ce qui est opposé au bras, que ce qui a rapport à l'avant-bras. On devrait donc préférer le mot *intër-brachial*, qui n'a pourtant point encore été adopté.

Parmi les divers cas pour lesquels on a employé cette épithète, nous signalerons les suivants :

1°. L'*Aponévrose antibrachiale* est une portion de la gaine fibreuse qui enveloppe tout le membre thoracique. Elle naît de l'aponévrose brachiale, d'une expansion fibreuse du tendon du muscle biceps brachial, de l'épicondyle, de l'épitrachée & d'un prolongement du tendon du muscle triceps brachial. Entre l'épitrachée & l'olécrane, elle envoie une bride transverse qui lie les deux attaches du muscle cubital antérieur & sous laquelle passe le nerf cubital, qui en reçoit même une sorte de gaine. La portion par laquelle elle recouvre le muscle antérieur est très-épaisse & non adhérente.

Elle descend le long de l'avant-bras, & parvenu au poignet, elle se continue avec les deux ligaments annulaires du carpe (voyez **ANNULAIRE**), & se traverse par les tendons des muscles cubital antérieur & petit palmaire.

Elle est extérieurement séparée de la peau par des nerfs & des vaisseaux veineux & lymphatiques ; elle envoie entr'eux, spécialement en haut, des trousseaux de fibres qui se jettent dans le derme, en formant des aréoles & des arcades dans lesquelles les branches des plexus veineux & nerveux superficiels de l'avant bras sont obliques de passer.

Elle recouvre tous les muscles superficiels de l'avant-bras, auxquels elle adhère en haut par différentes cloisons fibreuses qui s'insinuent entre les muscles grand pronateur & grand palmaire, fléchisseur superficiel des doigts & petit palmaire, petit palmaire & cubital antérieur, extenseur commun des doigts & extenseur du petit doigt, extenseur du petit doigt & premier radial, pre-

mier radial & cubital postérieur, cubital postérieur & ancone.

Elle est libre en bas & en dehors ; en dedans, elle s'insère à tout le bord interne du cubitus.

Elle est plus dense & plus forte que l'aponévrose brachiale ; cependant, en avant & en dehors, les fibres sont bien moins prononcées qu'en dedans & en arrière : ces fibres, sans direction constante, s'entre-croisent en différents sens, & laissent entr'elles de petites ouvertures, qui laissent traverser des vaisseaux sanguins.

Au-devant du pli du coude & du prolongement du muscle biceps, on observe, dans cette aponévrose, un plan de fibres très-superficielles, qui descendent en dedans & s'élèvent vers le quit supérieur de l'avant-bras, pour devenir transversales. Ce plan se partage en haut en deux feuillets, dont l'un se porte entre les muscles brachial antérieur & biceps, tandis que l'autre forme une gaine autour du nerf médian & de la veine du même nom.

2°. En myologie, on appelle *Régions antibrachiales* les diverses faces que présente l'avant-bras, dont on partage les muscles en ceux de la *Région antibrachiale antérieure*, *superficielle* ou *profonde*; de la *Région antibrachiale postérieure*, *superficielle* ou *profonde* aussi ; & en ceux de la *Région antibrachiale externe*. Voyez **MUSCLE** & **RÉGION**.

ANTICARDIUM. Ce mot a passé des Grecs aux Latins, & a été emprunté à ceux-ci par quelques anciens auteurs français. Voyez **AVANT-COEUR**.

ANTICŒUR, f. m., *anticardium*. Voy. **AVANT-COEUR**.

ANTILOÈ, f. m., *antilibium*. On a quelquefois ainsi appelé le *tragus*, à cause de sa position qui le place au devant du lobule de l'oreille. Voy. **OREILLE**, **PAVILLON**, & **TRAGUS**.

ANTIPATHIE, f. m., *antipathia*. Ce mot vient du grec *αντί* (contre) & *πάθος* (affection). Il exprime l'aversion, la répugnance que manifestent, dans des circonstances données, quelques-uns de nos organes pour certaines influences extérieures. L'antipathie est constamment un sentiment non raisonné : c'est en cela qu'elle diffère de la haine, qui est toujours réfléchie.

Les exemples d'antipathies sont faciles à rencontrer ; tous les jours, nous voyons des odeurs ou des saveurs être repoussées par les sens de l'olfaction ou de la gustation ; l'estomac refuser d'admettre tel ou tel aliment ; &c., &c.

La cause d'un pareil phénomène est entièrement ignorée ; elle n'est pas plus connue que celle du sentiment opposé à l'antipathie, & que les physiologistes nomment quelquefois *sympathie*.

ANTIPATHIQUE, adj., *antipathicus* ; qui a rapport à l'antipathie.

ANTIPÉRISTALTIQUE, adj., *antiperistalticus*. On applique cette épithète au mouvement insolite, accidentel par lequel les intestins se contractent de bas en haut.

Ce mot vient de *αντι* (contre) & de *πισταλλον* (je contracte). Il est opposé à PÉRISTALTIQUE.

On remarque un mouvement antipéristaltique dans les intestins lors des vomissemens qui sont déterminés par l'étranglement d'une hernie, &c., &c.

ANTIPROSTATE, f. f., *antiprostata*. Quelques anatomistes ont désigné, par ce nom, qui vient de *αντι* (opposé à) & de *προστατις* (prostate), les deux petites glandes urétrales, plus généralement appelées *glandes de Cowper* ou *prostatæ accesoræ*. Ils se fondent sur la position de ces organes par rapport à la prostate. Voyez COWPER (Glandes de) & URÈTRE.

ANTISTERNUM, f. m., *antisternum* ; de *αντι* (opposé à) & de *σθην* (sternum). On a donné ce nom au dos, parce qu'il se trouve à l'opposite du sternum.

Ce mot est entièrement inusité aujourd'hui.

ANTITHÉNAR, f. f., *antithenar* ; de *αντι* (opposé à) & de *θηνα* (le thénar). Winflow a donné ce nom à deux muscles, l'un de la main, l'autre du pied.

Le premier, qu'on appelle aussi *muscle demi-inverseur*, est une des portions du muscle court fléchisseur du pouce ; le second ou l'*antithénar du gros orteil*, est une portion du muscle abducteur oblique de cet orteil. Voyez ABDUCTEUR OBLIQUE DU GROS ORTEIL & FLÉCHISSEUR COURT DU POUCE.

ANTITRAGIEN, adj., *antitrageus* ; qui appartient à l'antitragus. On donne cette épithète à un petit muscle situé à la face externe du pavillon de l'oreille, muscle qui naît du sommet de l'antitragus & vient se terminer sur l'anthélix, après avoir traversé l'intervalle qui sépare ces deux éminences l'une de l'autre. Son existence varie.

ANTITRAGUS, f. m., *antitragus* ; petite éminence conique, aplatie, dirigée en dehors, & située derrière & vis-à-vis le tragus, ce que semble indiquer son nom venant du grec *αντι* (opposé à) & *τραγος* (le tragus).

Cette éminence est placée au-dessous de l'antélix, dont elle semble dépendre.

ANTIVERMICULAIRE. Voy. ANTIPÉRISTALTIQUE.

ANTRE, f. m., *antrum*. On a donné ce nom à

certain sinus des os, c'est-à-dire, à des cavités dont le fond est large & l'entrée rétrécie.

ANTRE RUCCIEUX. Voyez LABYRINTHE.

ANTRE D'HUGHMORS, *antrum Hygimori*. C'est le sinus maxillaire. Voyez SINUS MAXILLAIRE.

ANTRE LABYRINTHIQUE. Voyez LABYRINTHE.

ANTRE DU PYLORE. C'est le petit cul-de-sac de l'estomac. Voyez ESTOMAC.

ANTRE DU TYMPAN. Quelques auteurs ont ainsi appelé le sinus creusé dans l'apophyse mastoïde & communiquant avec la caisse du tympan. Voyez MASTOÏDE, MASTOÏDIEN & SINUS MASTOÏDIEN.

ANUS, f. m., *anus*. Les anatomistes ont emprunté à la langue latine le mot *anus* pour désigner l'ouverture du canal alimentaire qui donne passage aux excréments.

Cette ouverture, à peu près circulaire, un peu allongée cependant d'avant en arrière, est pratiquée, dans l'intervalle des fesses, à un pouce environ au-devant du coccyx, derrière le périnée, & entre les tubérosités de l'ischion. Lors de la station, elle est profondément cachée par le rapprochement des fesses.

Son pourtour, qu'on appelle la *marque de l'anus*, présente de nombreux plis rayonnés qui dépendent de la contraction d'un muscle situé dans l'épaisseur de cette partie, & nommé *sphincter de l'anus*. Ces plis s'effacent, sans que la peau courre risque de se rompre, quand une cause quelconque nécessite la dilatation de l'ouverture.

La peau qui recouvre le muscle sphincter est mince, plus colorée que celle des parties environnantes, humectée, lubrifiée par un fluide onctueux que sécrètent des follicules particuliers. Chez les hommes, elle est garnie d'un plus ou moins grand nombre de poils, disposition qu'on n'observe que rarement chez la femme. Ces poils, semblables à ceux du périnée, ne se développent que dans l'âge adulte.

A mesure qu'elle s'avance vers l'intestin, la peau de la marge de l'anus change progressivement de caractère, & finit par se confondre avec la membrane muqueuse du rectum.

La marge de l'anus forme la partie postérieure de la face inférieure du bassin. Elle supporte, comme un plancher solide, au milieu, l'extrémité inférieure du rectum, & de chaque côté de cet intestin ; une masse assez considérable de tissu cellulaire & adipeux.

Elle renferme, dans son épaisseur, le muscle sphincter de l'anus, & une portion des deux muscles releveurs de la même ouverture.

En arrière & sur la ligne médiane, ces derniers, en se réunissant entr'eux & avec les deux portions

du sphincter, forment une sorte de raphé auquel la peau est plus adhérente que partout ailleurs.

En outre, on trouve encore, dans l'épaisseur de la marge de l'anus, mais à la partie externe, & en dehors des muscles releveurs, les vaisseaux & les nerfs honteux.

La région anale, conjointement avec le périnée, soutient le poids des viscères de l'abdomen & résiste aux efforts de ses muscles.

Lors de l'excrétion des matières stercorales, l'ouverture elle-même éprouve des modifications marquées; elle s'agrandit, change de figure, & offre souvent un bourrelet formé par la membrane muqueuse de l'intestin. La marge de l'anus devient alors aussi plus tendue & plus saillante.

Voici, au reste, quelques-unes des principales variétés que présente l'anus dans les divers animaux. On trouvera tous les autres détails qui concernent cette ouverture dans le courant de notre Système anatomique.

Dans les quadrumanes, la plupart des carnassiers, les pachydermes, les ruminans, les folipèdes, les cétacés, l'anus, par rapport à l'orifice du prépuce, est situé comme chez l'homme, c'est-à-dire, que ce dernier paroît au-devant du bûsin & de l'anus.

Dans la plupart des rongeurs & dans les pédi-manes, au contraire, le prépuce s'ouvre très-près de l'anus & en arrière du bûsin.

L'anus est presque dirigé en haut dans quelques singes, comme le mandrill.

Dans la marmotte & plusieurs autres espèces de la famille des rats, le rectum se prolonge un peu sous la queue, & l'anus s'ouvre au-delà du bûsin.

Dans l'ichneumon, il est percé au centre d'une poche à parois glanduleuses (1).

Dans l'échiné & l'ornithorhynque, il se rend dans un véritable cloaque (1). Voyez Cloaque.

Il en est de même de celui des ois. aux, comme nous avons soin de le dire en son lieu (2), & de celui des reptiles.

Mais, chez ces derniers, l'ouverture extérieure du cloaque, que l'on appelle communément anus, offre quelques particularités à noter. Dans les crapauds & les grenouilles, par exemple, elle est placée à l'extrémité du dos & , par conséquent, en dessus de l'animal. Dans les tortues, elle est quelque fois sous l'extrémité de la queue, le long de laquelle le rectum se prolonge.

Dans les batraciens & les chéloniens, d'ailleurs, cette ouverture est ovale ou arrondie; dans la plupart des sauriens & des ophiidiens, elle forme une fente transversale, placée sous l'origine de la queue.

Dans les raies & les squales, il y a un véritable cloaque, comme dans les oiseaux; les œufs, la

laire, l'urine & les excréments solides viennent y aboutir. Chez les autres poissons, ces derniers seuls s'échappent par l'anus, qui est toujours percé au-devant de la nageoire anale.

Dans les animaux invertébrés, la position de l'anus varie beaucoup.

Les zoophytes, en général, à l'exception de quelques échinodermes, n'ont point d'anus du tout, & rendent leurs excréments par l'ouverture qui sert d'entrée aux aliments.

Les insectes, les crustacés, les vers ont l'anus en dessous de l'extrémité du corps opposé à la bouche.

Dans les doris, il est en arrière & en dessous.

Dans l'onchurie, il est en arrière & en dessous. Dans la limace, le colimaçon, l'aplysie, la bûlée, il est ouvert sur le côté droit.

Dans la patelle, on le voit sur la tête.

Les seiches l'ont au devant du cou.

Le cho le porte sur le côté du cou.

Les acéphales l'ont généralement opposé à la bouche. Dans les moules & les anodontes, il s'ouvre par un disque charnu ou sphincter, entre les deux bords du manteau.

Dans le soien & la pholade, il forme un tube saillant intérieurement dans la cavité du manteau, derrière l'un des muscles qui réunissent les coquilles.

Quelques anciens anatomistes ont donné le nom d'anus, par suite d'une comparaison ridicule, à l'orifice antérieur de l'aqueduc de sylvius. Voy. AQUEDEC DE SYLVIIUS & ENCEPHALE.

AORTE, f. f., *aorta*, *αστα*. Aristote le premier, a désigné la principale artère du corps par les mots *στασαστα*, & de-là est venu le nom d'*aorte*, que ce vaisseau a conservé jusqu'à nos jours.

Quoi qu'il en soit, l'aorte est une des deux artères qui sortent de la base du cœur; c'est le tronc commun des artères qui se distribuent & se ramifient dans toutes les parties du corps.

L'aorte naît de la base du ventricule gauche; mais elle ne tient réellement au cœur que par la membrane interne de ce ventricule, qui se prolonge dans son intérieur & y forme trois valvules sigmoïdes. La membrane ou tunique propre de l'artère ne se continue en aucune manière avec les fibres charnues du cœur, mais elle commence par trois festons demi-circulaires, qui correspondent à chacune des valvules sigmoïdes, & qui laissent entr'eux & les fibres charnues un intervalle de deux ou trois lignes, en sorte qu'ils donnent naissance à de petits espaces triangulaires dans les endroits où leurs extrémités se rapprochent. Un cordon ligamenteux borde ces trois festons, qui sont attachés par leur sommet à un anneau tendineux qui entoure l'ouverture aortique du ventricule. Les intervalles triangulaires dont nous avons parlé sont remplis par des portions fibreuses continues à cet anneau, lequel forme ainsi un tissu fibreux inter-

(1) Voyez le tome III de ce *Système anatomique*, p. 533.

(2) *Ibidem*, p. 163.

(3) *Ibidem*, p. 630.

médiaire au cœur & à l'artère, & sur lequel les fibres de l'un & de l'autre, sans se continuer, viennent se fixer solidement.

Au moment de son origine, l'aorte est cachée par l'artère pulmonaire, qui l'abandonne au bout de quelques lignes, parce que l'aorte se porte après sa naissance en haut & à droite. Bientôt elle remonte au devant de la colonne vertébrale, en décrivant une courbure dont la convexité est à droite & en avant, & s'étend jusqu'au niveau de la quatrième ou de la troisième vertèbre dorsale : c'est là qu'elle se dégage entièrement de l'intérieur du péricarde pour occuper le milieu de la colonne vertébrale. Alors elle continue à se recourber, en se dirigeant un peu en arrière & à gauche presque transversalement, au niveau de la seconde vertèbre du dos, & jusqu'au dessus de la branche gauche de l'artère pulmonaire. C'est à cette seconde courbure qu'on donne le nom de *Crosse de l'aorte* (*Arcus aortæ*; — *Courbure sous-sternale*, Chauss.). Dans les sujets avancés en âge, elle présente à son origine une bosselure qui paraît due au choc du sang, & que certains auteurs ont appelée le *grand Sinus de l'aorte*. Elle finit sur le côté gauche du corps de la troisième vertèbre du dos. A partir de ce point, l'aorte change tout-à-fait de direction & devient verticale; elle descend, dans le médiastin postérieur, sur la partie dorsale antérieure & gauche des autres vertèbres dorsales, parvient au diaphragme, s'engage avec le canal thoracique, entre les deux piliers, au moyen d'une ouverture qui lui est consacrée spécialement, & s'introduit dans l'abdomen, où elle se termine, en se bifurquant, au niveau de la quatrième ou de la cinquième vertèbre des lombes. Depuis la fin de la crosse jusqu'à sa division, l'aorte prend le nom de *descendante*, & se distingue en *aorte thoracique* & en *aorte abdominale*.

Dans l'intérieur du péricarde, l'aorte est embrassée, à gauche & en arrière, par l'artère pulmonaire & par sa branche droite. A droite, elle répond à la veine cave supérieure & au poumon. En devant, le médiastin la sépare du sternum.

Dans la crosse, cette artère est d'abord immédiatement appliquée sur la trachée-artère, un peu avant la naissance des bronches, & ensuite sur le corps des seconde & troisième vertèbres.

Tant qu'elle reste dans le médiastin postérieur, l'aorte est couchée sur la partie gauche de la colonne vertébrale, à gauche de l'œsophage, du canal thoracique & de la veine azygos, couverte d'abord par la naissance des bronches & ensuite par le péricarde. La plèvre la tapisse sur son côté gauche.

Dans l'abdomen, elle correspond, en arrière, à la partie antérieure du corps de vertèbres lombaires; à droite, à la veine cave inférieure; à gauche & en devant, au péritoine, à l'estomac & à l'intestin grêle.

Au-dessous de la crosse, le calibre de cette

artère est plus ou moins rétréci; il éprouve peu de variations dans la portion descendante thoracique, mais il diminue ensuite sensiblement dans la portion abdominale.

L'épaisseur des parois de l'aorte est beaucoup moindre, proportion gardée, que celle de ses branches; elle est moins marquée encore au moment de son origine que dans la crosse, & dans celle-ci, elle est plus grande à la convexité qu'à la concavité. Cette épaisseur diminue ensuite par degrés dans l'aorte descendante, sans pourtant que celle-ci paraisse perdre de sa résistance dans la même proportion.

La structure de l'aorte est la même que celle des autres artères, mais la membrane externe est moins prononcée & moins solide que dans celles-ci, & cela d'autant plus qu'on la considère plus près de son origine, laquelle est fortifiée d'ailleurs par le feuillet fibreux du péricarde qui l'accompagne jusqu'à une certaine distance & se perd sur elle.

Outre une foule de ramuscules très-ténus, d'artérioles très-fines, qui sortent de l'aorte dans presque tout son trajet, & qui vont se perdre presque aussitôt dans les parois de l'artère elle-même, dans le tissu cellulaire, dans les ganglions lymphatiques & dans les vaisseaux voisins, cette artère fournit un grand nombre de branches qui méritent une description particulière.

1°. Des son origine & au-dessus du bord libre des valvules sigmoïdes, l'aorte donne naissance aux deux *artères coronaires* ou *cardiaques antérieure & postérieure*. Voyez CAROIAQUE & CORONAIRE.

2°. De la convexité de sa crosse, naissent le tronc *brachio-céphalique* qu'on a aussi appelé *artère innominée*, la *carotide* & la *sous-clavière gauche*.

3°. De l'aorte descendante thoracique, viennent les *artères bronchiques*, *œsophagiques*, *médastinales postérieures* & *intercostales inférieures*.

4°. De l'aorte abdominale, sortent les *diaphragmatiques inférieures*, le tronc *cœliaque*, les deux *mésentériques supérieures & inférieures*, les *capsulaires*, les *émulgentes*, les *spermatiques*, les *lombaires*.

5°. Enfin, cette artère se termine par trois branches, la *sacré moyenne* au milieu, & les *iliaques communes* ou *primaires latérales*.

Dans le fœtus, l'aorte, selon le professeur Bécarr, paraît se former avant le cœur & après le système de la veine-porte, auquel elle est alors liée par un renflement qui est le rudiment du cœur. Plus tard & pendant tout le reste de la vie intra-utérine, elle communique, peu après son origine, avec l'artère pulmonaire par le *canal artériel* que lui envoie celle-ci & qui s'oblitère après la naissance. Voyez CANAL ARTERIEL.

Dans le fœtus aussi, la crosse de l'aorte est moins prononcée que chez les adultes; elle est éga-

lement située plus près de la colonne vertébrale & incline en arrière.

Chez le vieillard, cette même courbure est extrêmement marquée par la saillie que forme sa convexité.

Parmi les principales variétés que présente l'aorte chez les animaux, nous citerons les suivantes.

Dans les ruminans, les solipèdes, le rhinocéros, le cochon, le pécari, elle se divise, presque immédiatement après sa naissance, en deux gros troncs, l'un moins volumineux & destiné à la tête, au cou & aux membres thoraciques; l'autre, plus fort, & consacré au reste du corps. C'est cette disposition qui a fait distinguer, par les hippotomistes, l'aorte en aorte antérieure & en aorte postérieure, distinction qui n'est plus juste lorsqu'on l'applique à l'homme; même en changeant les expressions d'antérieure & de postérieure, pour celles d'ascendante & de descendante.

Dans la marmotte, le cochon d'Inde & plusieurs autres mammifères, la crosse de l'aorte ne fournit que deux artères.

1°. Un tronc commun d'où naissent isolément les deux carotides, & dont la sous-clavière droite est la continuation;

2°. La sous-clavière gauche.

Dans l'ours, le lion, le chat & le chien, le premier de ces troncs fournit une branche commune pour les deux carotides qui s'isolent ultérieurement.

Dans le dauphin, la crosse de l'aorte donne de même deux branches principales, mais chacune d'elles se divise semblablement & fournit la carotide, la vertébrale & l'axillaire de son côté.

Dans le phoque, les branches qui naissent de la crosse de l'aorte ont absolument la même disposition que dans l'homme & sont au nombre de trois, un tronc commun pour la sous-clavière & la carotide droites; la carotide gauche; la sous-clavière du même côté.

Chez l'éléphant, il y a aussi trois troncs principaux, mais le moyen se bifurque pour fournir les deux carotides, & les deux latéraux constituant chacun isolément une des sous-clavières.

Dans le bouc, la première branche de la crosse de l'aorte, est la sous-clavière gauche, la droite vient ensuite, & les deux carotides s'en séparent en dernier lieu.

Chez le cheval, l'aorte antérieure se bifurque pour donner, d'une part, la sous-clavière gauche, & de l'autre, les trois autres branches.

Dans les oiseaux, peu après sa naissance, l'aorte se divise en trois grosses artères. L'une à droite se recourbe en arrière & constitue proprement l'aorte thoracique & l'aorte abdominale. La moyenne est la sous-clavière droite, & celle qui est à gauche, la sous-clavière de ce côté. Ces

deux dernières fournissent les artères du cou, de la tête & de l'aile.

Dans les chéloniens, suivant les espèces, l'aorte est simple ou double à son origine. Elle se divise presque aussitôt en deux branches, l'aorte postérieure gauche & la droite. C'est de la première de ces deux branches, que sort l'aorte antérieure, qui se bifurque & fournit de chaque côté, par une division dichotomique, la carotide commune & la sous-clavière. Les deux aortes postérieures, au reste, communiquent, par une branche transversale, l'une avec l'autre vis-à-vis de la cinquième vertèbre dorsale; & le tronc commun qui résulte de cette disposition se termine souvent par quatre branches, qui sont, de gauche à droite; 1°. l'iliaque externe gauche; 2°. l'iliaque interne du même côté; 3°. la caudale, analogue à la sacrée moyenne; 4°. l'iliaque primitive droite.

Dans les sauriens, la distribution est à peu près la même.

Dans le crocodile, cependant, l'aorte postérieure gauche & l'aorte postérieure droite ont chacune dans le cœur une embouchure distincte & bordée de deux valvules semi-lunaires. De la dernière se détachent successivement, 1°. un tronc commun pour les artères sous-clavière & carotide gauche; 2°. un tronc semblable pour les artères analogues du côté droit.

Dans les ophidiens, l'aorte droite se recourbe en arrière, passe en dessus de l'œsophage, se porte obliquement en arrière & en dedans, & se joint à l'aorte gauche, un peu au-delà de la pointe du cœur. Elle fournit la carotide commune & une branche assez considérable analogue aux vertébrales & aux intercostales supérieures.

L'aorte gauche se recourbe de même en arrière, passe sous l'œsophage, sous le poulmon, & réunie à la droite, continue à se porter en arrière, pour fournir les branches qui répondent aux intercostales & les artères des viscères, pénétrer sous les vertèbres de la queue & se consumer dans cette partie.

Dans les batraciens, l'aorte & l'artère pulmonaire ont une origine commune. Le tronc de ces vaisseaux, après s'être bifurqué, fournit, à droite & à gauche, une pulmonaire, une carotide commune, une vertébrale, une axillaire & des intercostales, puis, réunissant de nouveaux deux branches, donne le tronc cœliaque & les autres artères abdominales.

Chez les poissons en général, l'aorte ne naît point par un tronc unique, comme dans les mammifères & les oiseaux. Elle naît dans les branchies, par plusieurs racines, qui sont suite aux divisions de l'artère branchiale, analogue à la pulmonaire, & se rassemblent en un seul tronc, qui va se cacher plus ou moins en arrière, dans un canal creusé sous le corps des verté-

bres dorsales, lombaires & caudales. Les parois de ce tronc unique sont souvent, par leur face externe, adhérentes à ce canal osseux de manière à ne pouvoir se contracter.

AORTIQUE, *a. 3j.* qui appartient, qui a rapport à l'aorte. Les exemples suivans donnent une idée de l'application de ce mot.

Les **ARTÈRES INTERCOSTALES AORTIQUES** sont les artères intercostales qui naissent immédiatement de l'aorte.

La **CROISSE AORTIQUE** est la même chose que la croisse de l'aorte. *Voyez AORTE.*

L'**OUVERTURE AORTIQUE DU DIAPHRAGME** est celle qui, dans ce muscle, livre passage à l'aorte. *Voyez AORTE & DIAPHRAGME.*

Le **SINUS AORTIQUE** est une dilatation particulière de cette grosse artère. *Voyez AORTE.*

Les **VALVULES AORTIQUES** sont les valvules semi-lunaires placées à l'origine de l'aorte. *Voyez AORTE & COEUR.*

Le **VENTRICULE AORTIQUE** du cœur est le ventricule gauche. *Voyez COEUR.*

APARTHROSE, *f. f.* *aparthrosis*. *Voyez ARTHROSE.*

APODE, *adj.* pris quelquefois substantivement. Ce mot, qui dérive de *a* privatif & de *pus*, pied, & qui indique, à proprement parler, l'absence des pieds, est spécialement appliqué aux poissons qui sont dépourvus de caropes. Tels sont les anguilles, les congres, les trichiures, les amodytes, les diodons, les astroblepes, &c.

Par extension, on a quelquefois aussi appelé *apodes* les oiseaux qui ont les pieds si courts, qu'ils ont de la peine à marcher. Quelques hirondelles & surtout les martinets sont dans ce cas.

APONEUROSE, *f. f.* *Voyez APONÉVROSE.*

APONEUROTIQUE, *adj.* *Voyez APONÉVROTIC.*

APONÉVROGRAPHIE, *f. f.* *aponévrographia*; traire ou description des aponevroses. Ce mot vient de *aponévros* (aponevrose) & de *γραφία*, (écriture). Il est peu usité.

APONÉVROLOGIE, *f. f.* *aponévrologia*; de *aponévros* (aponevrose) & de *λογία* (discours sur). Partie de l'anatomie qui traite des aponevroses. *Voyez ce mot.*

APONÉVROSE, *f. f.* *aponévros*, *aponévros*, de *απο* (de) & de *νημα* (nefs). Les Anciens définissoient l'aponevrose une expansion nerveuse, *prorivatio, expansio nervosa*, parce qu'ils appeloient *nefs* toutes les parties blanches. Mais au-

jourd'hui; quoique le nom soit conservé, la définition ne peut plus servir.

Les aponevroses sont des espèces de toiles fibreuses, qui sont des prolongemens des ligamens, des tendons ou du périoste, mais qui, en dernière analyse, paroissent toujours naître de cette membrane ou venir s'y terminer. Elles sont plus ou moins larges, & disposées de manière à envelopper les muscles dans des sortes de gaines, ou à fournir des points d'attache à leurs fibres charnues; car il est remarquable que jamais celles-ci ne vont se fixer directement à un os, ni même au périoste, mais qu'elles y tiennent seulement d'une manière médiate par des organes fibreux, comme les tendons ou les aponevroses.

Les aponevroses du premier genre peuvent entourer tout un membre, en envelopper entièrement les muscles, comme on le voit à la cuisse; ou bien leur servir de frein pour les retenir à leur place sans les recevoir de toutes parts: telle est celle qui unit les deux petits dentelés postérieurs. C'est cette disposition des aponevroses d'enveloppe qui les a fait distinguer en générales & en partielles, suivant qu'elles servent à tous les muscles d'une partie, ou à quelques-uns d'entr'eux seulement.

Celles du second genre sont quelquefois larges; on en voit de telles sur les muscles crural, jumeaux, &c. Dans d'autres cas, elles forment des espèces d'arcs pour laisser passer des vaisseaux ou des nerfs, en même temps qu'elles donnent attache aux fibres charnues, comme au diaphragme; enfin, elles sont composées de fibres isolées dans l'épaisseur du muscle, comme au masséter, aux pterygiens, &c.

Les *aponévroses d'enveloppe* varient beaucoup pour leur épaisseur, qui est pourtant, en général, d'autant plus grande qu'elles entourent des muscles plus nombreux ou plus forts. Leurs deux faces sont constamment en rapport avec le tissu cellulaire; mais l'interne envoie souvent entre les muscles des prolongemens fibreux qui vont jusqu'au périoste des os voisins. Elles sont d'un blanc resplendissant, & semblent des tendons épanouis en membrane, si elles ne résistent pas un peu plus qu'aux la macération & à l'ébullition. Leurs fibres sont toujours aussi plus ou moins entrelacées ou plutôt interposées. Elles ne s'entre-croisent pas en effet en passant les unes au-devant des autres alternativement, comme cela a lieu pour les fils de nos étoffes; elles se croisent simplement en formant des couches juxtaposées, des plans plus ou moins adhérens les uns aux autres.

A leurs deux extrémités, ces fibres se terminent de différentes manières; car tantôt elles se continuent avec les aponevroses voisines, avec des tendons, des muscles ou le périoste, & tantôt elles se perdent dans le tissu cellulaire.

Dans les apophyses, la direction des fibres du tissu compacte ne suit pas celle du reste de l'os. Elles sont longitudinales dans celles qui sont allongées ; & les dirigent dans tous les sens dans celles qui sont grosses & épaisses ; mais jamais elles ne sont rayonnées, excepté dans les bosses des os du crâne.

APOPLECTIQUE, adj., *apoplecticus*, de *apoplexia* ; qui a rapport à l'apoplexie, qui appartient à l'apoplexie. Quelques anatomistes ont donné le nom de *veines apoplectiques* (*vena apoplectica*) aux veines jugulaires internes. Voyez JUGULAIRE.

APPAREIL, f. m., *apparatus*. En anatomie, on désigne par ce mot un ensemble d'organes qui concourent à l'exercice d'une même fonction, & dont les actions ont un but commun.

Les appareils organiques sont donc différens des systèmes d'organes. Dans ceux-ci, on voit toujours réunies des parties semblables par leur tissu ; ceux-là comprennent souvent des organes de nature très différente. Dans les uns, la classification est basée sur l'analogie de structure ; dans les autres, c'est sur l'analogie de fonctions.

C'est dans ce sens que le célèbre Bichat a partagé les assemblages d'organes en trois grandes classes, savoir :

Première classe. Les *Appareils de la vie animale*, ou ceux dont le but est de mettre l'animal en rapport avec les objets extérieurs, de lui faire percevoir l'impression de ces objets, de l'en éloigner ou de l'en rapprocher, suivant la nature de la sensation qui résulte de cette impression.

C'est à cette première classe que se rapportent :

A. Les *Appareils de la locomotion*, formés par les os, les muscles & leurs annexes.

B. L'*Appareil de la voix*, composé du larynx & de ses dépendances.

C. L'*Appareil sensif externe*, qui reçoit les impressions extérieures & que constituent l'œil, l'oreille, le nez, la langue, la peau & leurs dépendances.

D. L'*Appareil sensif interne*, qui perçoit les impressions extérieures, les réfléchit, les combine & prend en conséquence des déterminations, exprime des volitions. Il est formé par l'encéphale, la moelle épinière & leurs membranes.

E. L'*Appareil conducteur du sentiment & du mouvement*, qui établit des communications entre tous les appareils précédens. Il est conliné par les nerfs encéphaliques & rachidiens, & par ceux du système des ganglions.

Deuxième classe. Les *Appareils de la vie organique* ou ceux qui ont spécialement pour usage de présider à la composition & à la décomposition des tissus du corps, de leur enlever les matériaux qui, durant quelque temps, ont fait partie de

Syst. Anat. Tome I.

leur organisation ; de leur en fournir de nouveaux.

C'est dans cette classe que viennent se ranger :

F. L'*Appareil de la digestion*, qui élabore en premier lieu la substance nutritive & que composent la bouche, le pharynx, l'œsophage, l'estomac, les intestins, le péritoine & les épiploons.

G. L'*Appareil de la respiration*, qui puise dans le fluide ambiant les principes, les matériaux nécessaires pour l'accomplissement de l'hématose, & qui est formé par la trachée-artère, les poumons & les plèvres, chez l'homme, les autres mammifères, les oiseaux, les reptiles, & par les branchies & leurs annexes chez les poissons, la plupart des mollusques, des annélides, des zoophytes, &c.

H. L'*Appareil de la circulation*, composé du cœur, du péricarde, des artères & des veines, & destiné à conduire les fluides nutritifs vers tous les organes, & à les ramener vers un centre commun.

I. L'*Appareil de l'absorption*, qui puise sur les diverses surfaces & dans les aréoles du parenchyme des organes les fluides qui y sont déposés, les molécules qui deviennent étrangères à leur composition. Il résulte de l'assimilation des vaisseaux & des ganglions lymphatiques.

J. L'*Appareil des sécrétions*. Il rejette au dehors le résidu de la nutrition, & est constitué par les voies salivaires, lacrymales, pancréatiques, biliaires, urinaires ; &c.

Troisième classe. Les *Appareils de la génération*, purement relatifs à l'espèce & étrangers, pour ainsi dire, à l'individu.

Ces appareils sont divisés en :

K. *Appareil masculin*, qui forme le testicule, ses membranes, le réservoir du sperme & la verge.

L. *Appareil féminin*, que constituent les parties extérieures de la génération chez les femelles des animaux, le vagin, l'utérus & toutes ses dépendances.

M. *Appareil produit par l'union des sexes*. Le fœtus, les membranes & le placenta le composent.

Telle est à peu près la classification ingénieuse de Bichat. Tout récemment, M. le professeur Bérard vient de lui faire subir quelques modifications qui me paroissent utiles.

Ce dernier distingue autant d'appareils que de fonctions, & les énumère dans l'ordre suivant :

1°. L'*Appareil osseux*, servant de base & de soutien à tous les autres, particulièrement destiné à protéger l'appareil nerveux, concourant aux mouvements d'une manière éloignée par les insertions qu'il fournit aux muscles.

2°. L'*Appareil des mouvements ou de la voix*, comprenant les muscles & le larynx.

3°. L'*Appareil des sensations*.

4°. L'*Appareil nerveux*, ou l'encéphale & les nerfs.

K

5°. L'appareil de la circulation, ou les vaisseaux sanguins & lymphatiques.

6°. Les appareils de la digestion, de la respiration, de la sécrétion urinaire & de la génération, dont les organes sont compris dans cette partie de l'anatomie qu'on appelle généralement *splanchnologie*.

7°. Les appareils compris dans l'embryologie, ou ceux qui dépendent du fœtus & de l'œuf.

APPENDICE, f. m. au singulier, & f. f. au pluriel; *appendix*. On appelle ainsi, dans un organe quelconque, une partie surajoutée à cet organe, & qui en est très-distincte par la figure & par la disposition, quoiqu'elle lui soit continue.

Les *appendices épiploïques* des intestins sont des replis formés par le péritoine; de distance en distance, le long du bord libre des intestins, replis d'une figure très-variée & remplis de graisse. Voyez *ÉPIPLOÏQUE*, *EPIPLOON*, *INTESTIN*, & *PÉRITOINE*.

Il y a aussi des *appendices intestinales* proprement dites, lesquelles sont des prolongemens des intestins libres, flottans & en forme de cœcum, & ne peuvent être considérées que comme des variétés anatomiques tout simplement. Voyez *INTESTIN*.

APPENDICE COECAL. Voyez *COECAL*.

APPENDICE STERNAL. Voyez *XIPHÏDE*.

APPENDICE VERMIFORME. Voyez *COECAL* & *COECUM*.

APPENDICE XIPHÏDE. Voyez *XIPHÏDE*.

APPENDICULE, f. m., *appendicula*; diminutif d'*appendice*.

APPENDICULÉ, *er*, adj., *appendiculatus*; qui est muni d'un ou de plusieurs appendices.

Le cœcum est un *intestin appendiculé*.

APPÉTENCE, f. f., *appetentia*; sentiment vif & ardent qui porte à désirer certaines choses utiles à la conservation; état dans lequel le besoin commence à se faire sentir.

APPÊTER, v. a., *appetere*; désirer vivement par besoin, par instinct physique. Ce verbe est peu employé.

APPÊTIT, f. m., *appetitus*; sentiment antérieur qui nous avertit du besoin de mettre en exercice certaines fonctions, qui porte les animaux à se procurer les objets du dehors capables de satisfaire tel ou tel besoin.

C'est dans ce sens que l'on dit l'*appétit vénérien*, lorsque l'on veut parler de l'attrait qui entraîne les sexes l'un vers l'autre.

Par rapport à la digestion, l'appétit des ali-

mens solides prend le nom de *soim*. Voyez ce mot.

Celui des boissons, s'appelle *soif*. Voyez ce mot.

APPÉTITION, f. f., *appetitio*; désir & besoin de prendre des alimens. Voyez *APPÊTIT*, mot qui est plus usité.

APPROPRIATION, f. f., *appropriatio*; action de s'approprier, de le rendre propre. Ce mot a été employé par quelques physiologistes comme synonyme d'*assimilation*.

APRE, adj., *asper*, *rudis*. Les anatomistes ont donné le nom de *lignes apres*, à certaines éminences des os, rugueuses, linéaires, fort saillantes & couvertes d'*aspérités*.

La ligne *apre* la plus remarquable est celle du fémur. Voyez *FÉMUR* & *LIGNE*.

APTÈRE, adj., *apterus*. On désigne un insecte par lequel on n'a point d'ailes, par ce mot dérivé du grec *α* privatif & *πτερον*, aile. Tels sont les *poux*, les *pucies* & les *cirones*.

AQUALICULE, f. m., *aqualiculus*. On a quelquefois ainsi appelé la partie du ventre qui s'étend depuis l'ombilic jusqu'au pubis. Voy. *HYPOGASTRE*. Ce mot n'est plus d'usage.

AQUÉDUC, f. m., *aqueductus*. Ce mot qui, à proprement parler, signifie un canal propre à conduire l'eau d'un lieu dans un autre, a été employé, assez à tort, par les anatomistes, pour désigner certains conduits qui n'ont rien de commun avec les aqueducs.

AQUÉDUC DE FALLOPE. C'est un canal étroit qui loge le nerf facial pendant son trajet au travers du rocher. Voyez *CANAL SPIROÏDE*, *ROCHER*, *TEMPORAL*.

AQUÉDUC DU LIMAÇON. Voy. *LIMAÇON*, *OREILLE*, *LABYRINTHE* & *TEMPORAL*.

AQUÉDUC DE SYLVIE. C'est un conduit cylindrique creusé dans l'épaisseur de la protubérance cérébrale, au-dessous des tubercules quadrijumeaux & faisant communiquer le troisième ventricule du cerveau avec celui du cervelet. Voyez *CERVEAU*, *ENCÉPHALE*, *PROTUBÉRANCE ANNULAIRE*.

AQUÉDUC DU VESTIBULE. Voyez *OREILLE*, *ROCHER* & *VESTIBULE*.

AQUEUX, *eux*, adj., *aquosus*; qui renferme beaucoup d'eau; qui est formé spécialement par ce liquide.

Quelques anatonistes ont appelé les vaisseaux lymphatiques, *canaux ou conduits aqueux*. Voyez Lymphatique.

On nomme *humeur aqueuse*, *humor aquosus*, une liqueur limpide & transparente qui remplit les deux chambres de l'œil, depuis la cornée jusqu'au cristallin, en sorte que, comme nous l'avons déjà dit, elle est en contact avec les deux faces de l'iris. Sa quantité est de cinq ou six grains au plus. Elle est légèrement visqueuse, comme l'eau qui tiendrait en solution un peu de gomme. Sensitive à l'action du calorique, elle ne laisse néanmoins aucun résidu; elle n'est coagulée ni par les acides ni par l'alcool; l'acide nitrique la trouble seulement un peu. Sa pesanteur spécifique est, suivant Chenevix, de 1,000. Le même chimiste y admet la présence de la gélatine, de l'albumine & de l'hydrochlorate de deutoxyde de sodium; M. Nicolas y ajoute du phosphate de chaux; tous ces principes sont suspendus dans une immense quantité d'eau. Abandonnée à elle-même, elle se putréfie promptement. Pendant la vie, elle se reproduit avec la plus grande facilité lorsqu'une cause quelconque en a décidé l'écoulement.

Chez les fœtus & les enfans nouveau-nés, cette humeur a une couleur rougeâtre qui se dissipe environ un mois après la naissance. Chez quelques vieillards, elle perd naturellement une partie de sa transparence.

La membrane de l'humeur aqueuse est très-mince, parfaitement translucide & très-difficile à distinguer. Elle tapisse toutes les parois de la chambre antérieure de l'œil & est percée au niveau de la pupille. Chez les embryons, au reste, elle forme un sac sereux sans ouverture, en raison de l'existence de la membrane pupillaire. Dans aucun cas, elle ne pénètre dans la chambre postérieure. Par l'ébullition on la sépare aisément de la face postérieure de la cornée. Elle a été découverte dans le siècle dernier par Demours & Descemet, quoique Zinn paraît en avoir pourtant parlé avant eux.

Quelques auteurs prétendent que cette membrane n'est point destinée à l'exhalation de l'humeur aqueuse, mais que le fluide est apporté dans les chambres de l'œil par des conduits particuliers. Nuck, Ruysch & Santorini ont émis cette opinion, que d'autres ont regardée comme non fondée.

AQUILINES (Veines). Quelques anciens anatomistes ont appelé *veinæ aquilines*, *aquilæ* dans le latin, les *veines temporales*. Voyez Temporal.

ARACHNOÏDE, adj. pris quelquefois substantivement, *arachnoideus*, de *aracha*, araignée, qui ressemble à une toile d'araignée.

Les anatomistes ont donné ce nom à plusieurs membranes d'une excessive ténuité. Dans Celse & dans Galien, par exemple, la membrane hyaloïde est appelée *membrana arachnoïde* (voyez Hyaloïde).

Le mot *aracha* (voyez Araignée) a été donné aussi au nom d'*arachnoïde* à la lame interne de la rétine (voyez Œil & Rétine); mis, depuis la fin du dix-septième siècle, on a plus spécialement nommé *arachnoïde* une des membranes du cerveau que M. Chausser regarde comme la lame externe de la méninge, & à laquelle M. Soemmering donne la dénomination de *meninx media*. Nous allons entrer dans quelques détails à son sujet.

L'*arachnoïde* est une membrane placée entre la dure-mère & la pie-mère, & qu'on a long-temps confondue avec cette dernière. Elle appartient à la classe des membranes sereuses; elle est extrêmement mince, transparente, polie, continuellement humide de sérosité; elle ne renferme point de vaisseaux sanguins. Elle représente une sorte de sac sans ouverture, replié & sur toute la superficie de l'encéphale, & sur les parois de la cavité que lui forme la dure-mère; elle fournit à tous les nerfs, à tous les vaisseaux qui entrent dans le crâne & dans le canal vertébral ou qui en sortent, une gaine, une enveloppe qui les accompagne & se réfléchit sur eux, de manière qu'aucun de ces organes n'est contenu dans la cavité, qui remplit seule une vapeur sereuse. Elle se comporte donc à l'égard du cerveau & de la moelle vertébrale, qu'elle revêt, comme la plèvre, le péricarde, le péritoine, se comportent l'égard de leurs viscères respectifs.

1°. *Arachnoïde extérieure ou crânienne*. Sur la convexité du cerveau, elle revêt les circonvolutions, sans pénétrer dans les anfractuosités qui les séparent, & donne à chaque veine qui va se décharger dans le sinus longitudinal supérieur, une gaine qui se réfléchit sur la dure-mère. Descendue de chaque côté dans la grande fessure longitudinale, elle tapisse le mésolobe en passant au-dessus des artères qui le recouvrent, & fournit aux veines du sinus longitudinal inférieur des enveloppes qui se continuent ensuite sur la base cérébrale.

En arrière, l'*arachnoïde* se prolonge sur les lobes postérieurs, enveloppe quelques-unes des veines du sinus latéral, se renverse sur la face supérieure du cervelet, entoure les veines du sinus droit, une partie de celles du sinus latéral, puis recouvre la circonférence & la face inférieure du cervelet, entre les deux hémisphères duquel elle se trouve isolée par ses deux faces dans une plus ou moins grande étendue.

En avant, l'*arachnoïde* descend sur les lobes antérieurs & passe immédiatement de l'un à l'autre intérieurement, près de la commissure des nerfs optiques, sans pénétrer dans la fessure qui les sépare. Elle recouvre également la face inférieure des nerfs olfactifs, auxquels elle forme une petite gaine près de leur extrémité; elle en fait aussi une à chacun des nerfs optiques; mais elle-ci est conique, les accompagne fort loin, & ne se réfléchit sur leur enveloppe fibreuse que dans l'orbite. Elle descend plus loin autour de la tige pituitaire,

& vient s'éparouir sur le corps du même nom qui la sépare de la dure-mère. Elle embrasse l'artère carotide interne à sa sortie des sinus caveux; elle passe sur la scissure de Sylvius & sur l'ouverture demi-circulaire des ventricules latéraux, sans suivre la pie-mère dans ces cavités; elle se porte ensuite sous la protubérance cérébrale, étant séparée largement de la pie-mère dans tout l'espace qui existe entre cette protubérance & la commissure des nerfs optiques: elle en est aussi isolée, mais par un intervalle moins marqué, au niveau de la protubérance & des tumeurs qui borbent latéralement les prolongemens antérieurs. Elle donne aussi des gaines aux nerfs moteurs oculaires communs, pathétiques, trifaciaux, moteurs oculaires externes, faciaux & acoustiques. Elle se dirige enfin sur les parties latérales du cerveau, sur les prolongemens postérieurs, sur les nerfs pneumogastriques, spinaux, hypoglosses & sous-occipitaux, sur les artères vertébrales, & sur la moelle elle-même, à laquelle elle ne tient que par un petit nombre de filers cellulaires faciles à rompre, & qui le plus souvent existent à peine, en sorte que, par l'insufflation, on peut très aisément l'en détacher. Sur les côtés de la moelle vertébrale, l'arachnoïde fournit à chaque nerf une enveloppe conique, qui se réfléchit sur la dure-mère au moment où le nerf pénètre celle-ci: elle en donne également une aux vaisseaux qui tament sur ses faces antérieure & postérieure.

Enfin, parvenue à la dernière extrémité de la moelle, elle se termine par une sorte de canal étroit & fort long, grêle & cylindrique, qui descend verticalement au milieu du faisceau des nerfs lombaires, jusqu'à l'extrémité du canal sacré, où il se réfléchit sur la dure-mère.

C'est par le moyen de ce canal & de toutes les enveloppes des nerfs & des vaisseaux, qu'on peut concevoir comment l'arachnoïde recouvre dans toute son étendue la face interne de la dure-mère, & lui donne l'aspect lisse & poli qu'elle présente. Il est, au reste, assez difficile de séparer l'une de l'autre ces deux membranes à l'aide du scalpel, à moins qu'on ne prenne des foetus ou de très jeunes enfans.

2°. *Arachnoïde intérieure ou cérébrale.* En se portant du méolobe sur le cerveau, l'arachnoïde s'enfonce dans le ventricule moyen par une ouverture ovalaire que Bichat a le premier découverte. C'est l'orifice d'un canal pratiqué dans la portion de pie-mère qui va former la toile choroïdienne & qui embrasse de toutes parts les veines de Galien & leurs nombreuses racines, auxquelles l'arachnoïde fournit une enveloppe. Prolongée ensuite sous ces veines, entre le *varium* & les tubercules qu'on y trouve, ce canal vient s'ouvrir dans le troisième ventricule, au-dessous de la toile choroïdienne, entre les mas de granulations du conarium. C'est de-là que part l'arachnoïde pour tapisser les parois du troisième ventricule, & la face

inférieure de la toile choroïdienne; elle passe ensuite, à l'aide des ouvertures de communication, dans les ventricules latéraux, où elle recouvre les plexus choroïdes, en bouchant la fente qui existe entre le trigone cérébral, les corps frangés, & les couches des nerfs optiques. Enfin, par l'aqueduc de Sylvius, elle descend dans le ventricule du cerveau, dont elle bouche toutes les ouvertures.

L'arachnoïde est très-mince & d'une transparence presque parfaite, en sorte que l'on voit les parties qu'elle recouvre presque aussi bien que si elles étoient à nu. Sa ténuité est extrême dans les ventricules.

On n'a point encore observé de vaisseaux sanguins dans cette membrane, même lorsqu'elle est phlogosée.

Mascagni & Ludwig sont les seuls anatomistes qui y aient aperçu des vaisseaux lymphatiques.

On n'y a point non plus suivi de filets nerveux.

Les propriétés de l'arachnoïde sont celles des membranes séreuses en général.

Elle enveloppe, protège l'encéphale, & semble favoriser, par la présence de la rosée séreuse qui lubrifie sa surface, les légers mouvemens imprimés à la masse cérébrale par le sang, mouvemens qui paroissent nécessaires à l'innervation des fonctions sensitives.

Elle est d'autant plus mince que l'individu sur lequel on l'examine est moins avancé en âge, & on l'aperçoit à peine dans les premiers temps de la conception.

Dans le fœtus elle est moins adhérente à la dure-mère que chez l'adulte, & conient plus de sérosité.

L'arachnoïde, que Bichat a fait connoître exactement chez l'homme, existe dans tous les animaux à sang chaud. Dans ceux à sang froid, chez lesquels le cerveau ne remplit pas à beaucoup près toute la cavité du crâne, elle est remplacée par une cellulose lâche qui occupe tout l'espace compris entre les deux autres méninges, & elle est ordinairement abreuvée d'un liquide qui a l'apparence d'une gelée ou d'une humeur huileuse.

ARANÉEN, ENNE, adj., *araneus, araneosus*. Ce mot a été proposé pour remplacer celui d'*arachnoïde*. Il n'est point encore adopté généralement. Il dérive immédiatement du latin. Quelques écrivains ont nommé, dans cette langue, la membrane arachnoïde, *aranea* ou *araneola tunica*. Voy. ARACHNOÏDE.

ARERE DE VIE, *arbor vita*. On a ainsi appelé autrefois l'image ramifiée en forme d'arbre, que présente, dans une coupe verticale du cerveau, le centre médullaire de chacun des lobes de cet organe. Voy. CERVELLET.

ARC, f. m., *arcus*; nom donné, par les anat-

mises, à quelques parties, à cause de la courbure qu'elles présentent.

On dit, par exemple, les *arcs antérieur & postérieur de l'Atlas*; l'*arc du colon*. Voyez *ATLAS* & *COLON*.

ARCADE, f. f. Ce mot est très-souvent employé en anatomie & a presque la même signification que le précédent. On s'en sert, du reste, plus particulièrement dans les descriptions des os & des vaisseaux. Les exemples suivans seront suffisamment connoître les cas où il convient de l'appliquer.

ARCADE ANASTOMOTIQUE. On appelle ainsi la réunion de deux vaisseaux qui s'abouchent en décrivant une ligne courbe. Ainsi, les artères du mésentère s'*anastomosent* par arcade. Voyez *ANASTOMOSE* & *ANASTOMOTIQUE*.

ARCADE CAURALE. Voyez *CAURAL*.

ARCADES DENTAIRES. On nomme ainsi les deux rangées de dents encore en place. Voy. *DENTAIRE* & *DENT*.

ARCADE ORBITAIRE. On appelle ainsi la partie supérieure du contour de l'orbite, laquelle est formée par une cîète courbée & légèrement saillante. Voyez *ORBITAIRE* & *ORBITTE*.

ARCADE PALMAIRE. Elle est formée, dans la paume de la main, par la terminaison des artères & des veines radiales & cubitales. Voyez *PALMAIRE*, *CUBITAL* & *RAOIAL*.

ARCADE PLANTAIRE. Elle est constituée, à la plante du pied, par la terminaison des artères & des veines plantaires. Voy. *PLANTAIRE* & *TIBIAL*.

ARCADE TEMPORALE. Voyez *ARCADE ZYGOMATIQUE*.

ARCADE ZYGOMATIQUE. C'est une espèce d'arcade osseuse, qui borne intérieurement la fosse temporale & qui est formée par l'apophyse zygomatique de l'os temporal & par l'os malaire.

Dirigée en avant, doublement courbée, en sorte qu'elle est tout à la fois convexe en dessus & convexe en dehors, séparée du reste de la tête par un espace vide considérable, l'arcade zygomatique présente, dans son milieu, une fûture qui résulte de la réunion des deux os qui la constituent, & qui est disposée dans une obliquité telle que c'est par l'os malaire qu'appuie le temporal : cette fûture est fortement cœlée.

Dans les mammifères, l'étude de l'arcade zygomatique conduit à des considérations très importantes ; car le nombre & la disposition variable des os qui la composent, déterminent son étendue & sa solidité. Sa courbure dans le sens vertical indique, selon qu'elle est plus ou moins convexe en dessus & concave en dessous, une plus ou moins grande résistance &, par conséquent, un point d'appui plus ou moins solide pour le muscle mas-

séter ; tandis que sa courbure dans le sens horizontal, laissant plus ou moins d'espace entre l'arcade & le crâne, est un indice de la puissance du muscle crotaphite.

Quelques singes, le callitriche, en particulier, ont, pour la formation de cette arcade, un os spécial qui remplace l'angle zygomatique de l'os malaire de l'homme, & qui, formant presque tout le bord inférieur de l'arcade, semble la doubler en dehors.

Dans les carnassiers, la suture zygomato-temporale occupe presque toute la longueur de l'arcade, tant elle est oblique. En sorte que cette arcade ne varie point seulement pour ses courbures suivant les mammifères où on l'observe, elle offre encore quelques différences sous le rapport de sa composition. Nous indiquons à leur place respective toutes ces variétés.

Les fourmilliers n'ont point d'arcade zygomatique.

Dans le dauphin & le marfouin, l'arcade zygomatique est un simple styler osseux qui, dans l'état frais, forme le bord intérieur de l'orbite, & s'unit en devant à une apophyse pointue de l'os maxillaire qui double la paroi supérieure de l'orbite. Voyez *ZYGOMATIQUE*.

ARCADI-TEMPORO-MAXILLAIRE. C'est ainsi que Dumas a appelé le muscle crotaphite os temporal.

ARCHÉE, f. m., *archeus*, de *αρχη*, principe, puissance, commencement. Ce mot, introduit dans le langage physiologique par Basile Valentin, pour désigner le feu central qu'il regardoit comme le principe de vie de tous les végétaux, a été adopté ensuite par Paracelse pour désigner un génie, un démon qui, maître de l'estomac, ayant une tête & des mains, préside aux opérations chimiques nécessaires à la digestion, & sépare le poison que contiennent toujours les alimens de leur partie vraiment nutritive.

Brillant de génie, doué de l'imagination la plus vive & la plus poétique, Van-Helmont a fait dans le système du fougueux auteur d'une foule d'erreurs & d'absurdités, l'idée de l'Archée fabuleux pour en faire la cause réelle des principaux phénomènes de la vie.

D'après Van-Helmont, l'Archée représente donc à l'esprit le principe intérieur de nos mouvemens & de nos actions. C'est un agent immatériel, impondérable, subtil, invisible, doué d'une intelligence propre, mais non immortel comme l'âme, qui se dégage des corps vivans qui est répandu dans toute la Nature, & qui, dans les êtres organisés, joue le rôle d'architecte & de médecin. Préexistant à la fécondation dans le sperme, il allume la vie, pénètre la matière, devient le noyau spirituel qui l'agit, le moule qui l'élabore, l'agent qui la pétrir, la dessine, la transforme, l'oblige à parcourir des développemens

successifs, & préside à tous les phénomènes de l'organisation animée. Mêlé à la matière, identifié avec elle, en embrasant les masses jusque dans leur intime profondeur, en ébranlant les molécules, les altérant, les changeant, leur imprimant des propriétés nouvelles, ce moteur actif & intelligent, cet *aura vitalis organorum*, suprême régulateur de la vie, à son siège à la partie supérieure de l'estomac, aux environs du cardia, & de-là, comme du haut d'un trône, il exerce ses nobles fonctions sur l'économie entière, & dirige selon les besoins qu'elle éprouve tous les mouvements vitaux.

Entre cet Archée dominateur & universel, placé dans chacun des êtres vivans de la Nature, il existe encore dans chacun de ceux-ci une foule d'autres Archées subalternes que le premier tient sous sa dépendance, qui sont destinés à transmettre, à exécuter les ordres, mais qui parfois négligent de s'acquiescer de leurs fonctions & même s'insurgent contre leur suzerain. Il y a autant de ces agens secondaires que de viscères distincts; le foie, la rate, les intestins, par exemple, ont chacun le leur; mais le plus séditieux de ces Archées est celui de l'utérus, lequel n'écoulant que sa fougue & sa turbulence, foule le feu de la discordance entre les organes & tente de les entraîner dans sa faction.

C'est cette lutte entre les Archées secondaires & l'Archée principal qui produit la maladie, laquelle se manifeste par des mouvemens qui s'éloignent de l'ordre accoutumé & est toujours essentiellement active.

Au reste, toujours dans le système de Van-Helmont, l'Archée ne gouverne pas immédiatement l'économie générale; il se sert pour cela des *fermens*, qui sont des moyens matériels destinés à l'exécution de ses desseins. Il y a autant de fermens d'une nature particulière que d'Archées. Celui entr'autres qui opère la digestion, est acide.

En résumé donc, le système des Archées consiste à avoir personnifié la cause inconnue de la vie, & les Archées ne font rien autre chose que les propriétés vitales admises de nos jours par tant de physiologistes du premier mérite.

ARÉOLAIRE, adj. *areolaris*; qui a rapport aux aréoles. On dit, par exemple, un *cist. aréolaire*, une *texture aréolaire*.

ARÉOLE, f. f. *areola*, diminutif de *area*. Les anatomistes ont employé ce mot pour désigner les vésicules, les petits interstices, les espaces étroits, qui existent entre des fibres, des lames ou des vaisseaux entre-croisés.

En général, le tissu de tous les organes du corps des animaux est creusé d'aréoles plus ou moins marquées. Les fibres ou lames qui en constituent la trame primitive & essentielle, forment des réticules auxquels s'associent des ramifications

vasculaires des filets nerveux, & dont les mailles sont remplies d'une substance plus ou moins fluide, sécrétée par des vaisseaux, & douée d'une consistance & de qualités qui varient suivant la nature & l'état de l'organe. C'est ainsi que dans les os, par exemple, les aréoles formées par la trame lamineuse, servent de réservoir à un sel terreux qui donne à ces organes la consistance qu'on leur connoît. La théorie de cette disposition organique a été surtout très-bien démontrée par M. le professeur Chaussier. Voyez PARENCHYME & ACCROISSEMENT.

ARÉOLE DU MAMELON. Quelques anatomistes, mais à tort évidemment, ont remplacé par ces mots ceux d'*aréole au mamelon*. Voyez AUREOLE.

ARÊTES, f. f. pl. On nomme ainsi vulgairement les os longs, minces & pointus qui sont enveloppés par la chair des poissons.

ARMES, f. m. pl. *armo*. En traitant de l'organisation des animaux, les anatomistes désignent, par ce nom collectif, les *cornes*, les *dents*, les *griffes*, &c., des mammifères; les *épines*, les *appareils épineux* de certains poissons; les *dards*, les *aiguillons* des insectes; les *ergots*, les *protubérances cornées* de la tête de quelques oiseaux.

ARMUS, mot latin qui a été employé par quelques anciens auteurs pour *humérus*. Voy. HUMERUS.

ARRIÈRE-BOUCHE, f. f., *os posterius*. Voyez PHARYNX.

ARRIÈRE-DENT, f. f., *dens serotinus*. On donne ce nom à la dernière dent molaire, parce qu'elle naît plus tard que les autres.

ARRIÈRE-FAIX, sub. m., *secunda, secundina*. On appelle ainsi les dépendances du fœtus qui restent dans l'utérus après l'expulsion de ce dernier hors de la cavité de ce viscère, c'est-à-dire, le placenta, une portion du cordon ombilical & les membranes de l'enfant. Ces parties, en effet, ne font, dans la plupart des cas, chassées qu'après le tœtus, quoique parfois pourtant elles puissent fortir en même temps que lui. Le mot *arrière-faix*, qui, du reste, est vieux & répond entièrement à celui de *accouchée*, qu'emploient vulgairement nos accoucheurs, exprime donc les restes du *foix* ou *foetus*, dont la femme étoit chargée pendant la gestation. Voyez ACCOUCHEMENT, DELIVRANCE, FOETUS & CŒUF.

ARRIÈRE-MAIN. Les vétérinaires ont ainsi appelé la partie postérieure du cheval, c'est-à-dire, celle qui comprend la croupe, la queue, l'anus, la vulve, les hanches, les testicules & les jambes de derrière.

ARRIÈRE-MÉSENTÉRIQUE, adj. Winflow seul a

employé ce mot & dans un cas tout à-fait particulier. C'est lui, en effet, qui a donné le nom de *trouffaux arrière-mésentériques* aux plexus nerveux qui est situé entre les deux plexus mésentériques dont il dépend, & qui descend dans le bassin pour concourir à la formation du plexus hypogastrique.

ARRIÈRE-NARINES, f. f. pl., *extrema nates, ossia posteriora narium*. On appelle souvent ainsi les ouvertures postérieures des fosses nasales.

C'est constamment entre la voûte & le plancher des fosses nasales, postérieurement, que sont situées ces ouvertures, séparées l'une de l'autre par le bord libre de la cloison. Ce bord est mince & tranchant en bas; mais il est plus épais & plus large en haut, où il offre une échancre cordiforme pour embrasser l'apophyse du sphénoïde; il est toujours incliné en avant, surtout chez les enfans. L'ouverture elle-même est ovale; elle est bornée latéralement & en dehors par les ailes internes des apophyses ptérygoïdes; en haut, par le corps du sphénoïde; en bas, par le bord postérieur de la portion horizontale de l'os palatin & le voile du palais.

Dans le crocodile, ces ouvertures se rencontrent sous le trou occipital, jusqu'auquel parviennent les fosses nasales, chacune sous la forme d'un tuyau long & étroit, creusé dans les os du palais & dans un os particulier qui tient lieu de l'apophyse ptérygoïde. Chez les oiseaux, elles sont remplacées par une fente qui existe à la base du bec, entre les deux arcades palatines. Dans les chéloniens, ce sont deux trous ronds qui répondent presque au milieu du palais. Dans les raies & les squales, on n'en trouve point.

La direction & la hauteur des arrière-narines sont différentes chez l'enfant, l'adulte & le vieillard.

Elles ont pour usage évident de faire communiquer les fosses nasales avec le pharynx. Voyez **FOSSES NASALES**.

ARS, f. m. Les vétérinaires appellent de ce nom le pîr qui, dans les quadrupèdes domestiques, existe à la réunion de la poitrine & du membre antérieur.

ARTÈRE, f. f., *arteria* des Latins, *αρτηρα* des Grecs. Ce mot, d'abord employé par ces derniers, dérivant de *αερ* (air) & de *τηρη* (garder), a été primitivement & uniquement appliqué à la trachée-artère, & plus tard a servi à désigner pour désigner les vaisseaux qui portent encore aujourd'hui ce nom, & que jusqu'à lui on confondait avec les veines. Les Anciens, au reste, se sont fait diverses idées plus ou moins erronées sur la nature de ces canaux & sur les usages auxquels ils sont destinés. Galien avoit déjà une idée de leur communication avec les veines, mais on ne les

connoit bien réellement que depuis les travaux de Vésale & de Gabriel Fallopio.

Quoi qu'il en soit, aujourd'hui les anatomistes s'accordent généralement à dire que les artères sont des vaisseaux qui représentent une espèce d'arbre très-ramifié, dont le tronc commun, formé par l'aorte, commence au ventricule gauche du cœur, & dont les rameaux aboutissent à la périphérie du corps & des organes. On en trouve dans toutes les parties de l'économie animale en général, à l'exception des poils, de l'épiderme, &c.

De cette artère aorte naissent donc des troncs secondaires, des branches, des rameaux, des ramuscules en fort grand nombre. Cependant on observe que pour chacune des artères qu'elle fournit, la quantité des points de division ne s'élève point au-delà de vingt à vingt-cinq, ce qui est beaucoup moins qu'on ne l'a prétendu quelquefois.

C'est ce qu'il est facile d'observer sur quelques artères qu'on peut suivre très-loin, comme l'artère ophthalmique, dont la centrale du cristallin forme la dernière extrémité.

En se divisant, les branches des artères forment des angles fort variables: ainsi les artères intercostales supérieures abandonnent l'aorte sous un angle obtus, les lombaires sous un angle droit, les spermatiques sous un angle aigu. Au niveau de chaque division, à l'intérieur du vaisseau, est une saillie qu'on nomme *épéron*, & que forme la membrane interne: cette saillie est circulaire si la division a lieu suivant un angle droit; elle est demi-circulaire & plus saillante si l'angle est aigu.

Les artères communiquent fréquemment ensemble par de véritables anastomoses, en sorte que la sang peut passer des unes dans les autres. Ces anastomoses ont lieu entre des troncs égaux qui s'abouchent, ou entre un tronc plus volumineux & un petit rameau qui se joignent. — Dans le premier cas, l'anastomose forme un angle aigu, comme lorsque les deux vertébrales se réunissent pour former la basilaire; ou bien une branche transversale unit deux troncs séparés, comme aux artères cérébrales antérieures; ou bien enfin les deux troncs s'abouchent en formant une arcade, comme on le voit dans les artères mésentériques.

Au reste, plus les divisions des artères commencent à s'éloigner du cœur, & plus elles présentent d'anastomoses: dans leurs derniers ramuscules, ces innervations sont tellement nombreuses, qu'elles constituent un lacis inextricable.

Envisagées d'une manière générale, les artères forment un ensemble de vaisseaux qui vont successivement en décroissant; mais en les comparant les unes aux autres, on reconnoît que ce décroissement progressif est loin d'être une loi constante. Souvent deux ou trois branches, nées d'un même tronc, ont chacune le volume de ce tronc lui-même. Souvent aussi, des ramifications fort ténues viennent immédiatement des plus grosses branches.

Une chole remarquable encore, c'est que le calibre des artères ne diminue point en raison du nombre & du volume des branches qu'elles fournissent. Ainsi l'aorte est presque aussi volumineuse au-devant des vertèbres des lombes qu'au moment de son origine; en sorte que chaque artère est cylindrique, & qu'au lieu de considérer leur ensemble comme une suite de cônes dont les bases sont tournées vers le cœur & les sommets du côté des organes, il faut en faire une série de cylindres successivement ajoutés les uns aux autres, & toujours décroissants. Quelques-uns pourtant ne sont point exactement cylindriques: les vertébrales, les labiales, les émulgentes, les spléniques s'élargissent un peu dans leur trajet. Les carotides se resserrent subitement à l'endroit où elles se divisent.

Troisième fait: la somme des diamètres réunis de tous les rameaux artériels l'emporte de beaucoup sur le calibre de l'aorte, en sorte qu'on peut considérer les artères comme constituant, dans leur ensemble, un cône dont le sommet aboutit au cœur, & dont la base embrasse tout le reste du corps.

Au niveau des articulations, comme on le voit au jarret, par exemple, l'intérieur des artères offre des rides transversales qui s'effacent par l'étension du membre.

Les dernières divisions des artères se ramifient à l'infini, & forment des réseaux qui recouvrent toutes les parties, & qui en produisent eux-mêmes d'autres, dont la disposition varie, & desquels semblent provenir les veines & les organes de l'exhalation. Mais comment au juste à lieu la continuité des artères avec les veines? C'est ce que les recherches les plus minutieuses n'ont encore pu nous faire connaître d'une manière certaine, quoique l'existence d'une communication entre ces deux ordres de vaisseaux ne puisse être mise en doute.

Les artères sont composées de trois membranes superposées qu'on nomme *tuniques*. La plus intérieure de ces membranes est une continuation de celle qui tapisse les cavités gauches du cœur; elle est très-ténue, fine, transparente, absolument dépourvue de fibres, dense, homogène, dépourvue de porosités & d'intervalles sensibles, susceptible de se diviser en deux feuillets que Haller & Mascagni ont regardés comme deux membranes distinctes; lisse & comme lésée, elle se rompt & se déchire avec beaucoup de facilité. À l'extérieur, on trouve une autre tunique dense & serrée, qui semble se continuer avec le tissu cellulaire environnant, & qui est formée de lames pressées les unes contre les autres, & susceptibles d'être réduites en tissu cellulaire par la macération. On la nomme ordinairement *tunique celluleuse*, quoiqu'à véritablement parler, elle soit *fibro-celluleuse*.

Mais c'est la tunique intermédiaire à ces deux-là qui forme proprement les artères: elle est dense, serrée, épaisse en raison du calibre des troncs, jaunâtre, quelquefois gristère, composée de fi-

bres très-distinctes, adhérentes les unes aux autres, faciles à séparer cependant, disposées par couches concentriques, à peu près circulaires, & s'unissant intimement en dehors à la tunique celluleuse, mais ne tenant presque point à la membrane interne. Aucune de ces fibres ne suit une direction longitudinale: elles sont d'une nature tout-à-fait particulière; il semble qu'elles soient attachées les unes aux autres par des filaments obliques; mais elles ne paroissent point du tout muiculeuses: aussi est-ce à tort que beaucoup d'auteurs ont nommé *tunique musculuse* cette membrane propre des artères. Elles sont dures, fragiles, peu extensibles, très-élastiques, non filamenteuses. Leurs interstices ne sont point remplis par un tissu cellulaire. La putréfaction s'en empare très-difficilement. L'action du calorique les racornit prodigieusement.

Ainsi composé, le tissu artériel est, en général, d'une couleur jaunâtre ou gristère; il devient rougeâtre dans les artères d'un moyen calibre, & presque rouge dans les petites, ce qui tient à l'épaisseur moindre des parois de celles-ci, qui permet à la couleur du sang de se manifester à travers.

Ce tissu a une consistance assez grande, mais qui varie dans les différentes artères. Absolument parlant, les grosses artères ont des parois plus fortes que les petites; mais relativement à leur calibre, l'épaisseur des parois augmente à mesure qu'on s'éloigne du cœur. On remarque aussi que cette épaisseur est plus grande dans les artères des membres abdominaux que dans celles des membres thoraciques, dans la convexité que dans la concavité des courbures; &c.

Le tissu des artères, examiné chimiquement, contient beaucoup de gelatine & selon M. Becard, de la fibrine.

Les parois des artères reçoivent de petites artérioles qui forment à leur surface des réseaux très-compliqués, & auxquelles succèdent des vésicules moins apparentes, qui vont se rendre dans les troncs voisins. On n'y a point encore rencontré de vaisseaux lymphatiques, si ce n'est sur les plus gros troncs. Leurs nerfs sont assez marqués, & émanent spécialement du système des ganglions & du pneumo-galique. Les nerfs cérébraux ne fournissent guère des filets qu'aux artères des membres; tous ces filets sont d'autant plus abondants que les artères sont plus petites; ils forment autour de celles-ci des plexus remarquables par la multiplicité de leurs anastomoses.

Un tissu cellulaire lâche, abondant, lamelleux les entoure, & est bien manifestement distinct de la membrane externe avec laquelle Monro, Walther & Mascagni l'ont confondu. Celle-ci est en effet comme aponevrotique ou névrolemmatique dans les artères moyennes, & a des fibres obliques & entrelacées très-résistantes. Le tissu dont nous parlons forme une espèce de gaine faiblement adhérente

adhérente à cette membrane & n'existe point autour des artères de l'encéphale.

Depuis leur origine jusqu'au moment de leur terminaison, les artères offrent, dans leur trajet, plusieurs particularités notables. Les gros troncs, par exemple, occupent toujours les interstices les plus considérables des organes, tandis que les branches se portent dans des intervalles plus petits, les rameaux entre les diverses parties des organes eux-mêmes, & les ramuscules dans leur tissu, &c.

Il faut remarquer, de plus, que les artères sont en général soustraites à l'action des causes extérieures de lésion. L'épaisseur des parties qui les recouvrent, leur situation dans le sens de la flexion des articulations, ou au côté interne des membres, suffisent pour les mettre à l'abri, au moins le plus ordinairement.

En général encore, ces vaisseaux sont droits dans leur trajet, & n'offrent de flexuosités que dans les parties dont le volume est sujet à varier, ou dont la mobilité est très-grande, telles que l'iris, l'estomac, les lèvres, l'utérus, les intestins, &c. Quelques artères aussi, comme les vertébrales & les carotides internes, présentent des angles très-marqués, qui paroissent avoir pour destination de retarder le cours du sang, malgré l'opinion entièrement contraire de Bichat.

Presque constamment, les artères sont, dans leur trajet, accompagnées par des veines & ce n'est que dans quelques parties seulement que ces deux ordres de vaisseaux sont séparés. C'est ce qui arrive spécialement à l'extérieur du crâne.

Enfin, à leurs dernières extrémités, les artères offrent des formes variées, suivant les parties où on les examine : elles constituent des arborescences dans certains endroits; des irradiations dans d'autres; ailleurs, des houppes, des étoiles, &c.; mais on ignore entièrement la nature du procédé par lequel ces extrémités laissent échapper les matériaux des sécrétions, des exhalations, de la nutrition, & quelquefois même le sang.

Les artères ont manifestement pour usage de transmettre le sang du ventricule gauche du cœur à toutes les parties du corps. Elles ont une action propre qui est un composé de leur force d'élasticité & de leur force de contractilité, & qui s'exerce durant la circulation. Voyez CIRCULATION.

Chez l'embryon, la formation des artères paroît précéder celle du cœur.

Leur tissu varie de nature aux diverses époques de la vie. Très-tou dans le premier âge, il acquiert une grande consistance chez les adultes, il devient sec & pour ainsi dire, cassant chez le vieillard, & il est sujet à de fréquentes ossifications dans les personnes décrépites, chez lesquelles d'ailleurs le nombre des artères éprouve une diminution réelle, par l'oblitération spontanée de beaucoup de petits rameaux.

Syst. Anat. Tome I.

ARTÉRIEL, *ELLE*, adj., *arteriosus*; qui est relatif aux artères, qui appartient aux artères. Cette épithète trouve son application dans un assez grand nombre de cas. Ainsi :

Le **CANAL ARTÉRIEL** est une portion de l'artère pulmonaire qui s'abouche dans l'aorte chez le fœtus. Voyez CANAL ARTÉRIEL.

Le **LIGAMENT ARTÉRIEL** est ce même canal oblitéré chez l'adulte.

Le **SANG ARTÉRIEL** est le sang rouge contenu en grande partie dans les artères.

Le **SYSTÈME ARTÉRIEL** est l'ensemble des artères prises depuis leur origine au cœur jusqu'à leur terminaison.

Les **VEINES ARTÉRIELLES** sont les veines pulmonaires. Voyez PULMONAIRE.

ARTÉRIEUX, *RUSE*, adj., *arteriosus*; qui a rapport aux artères. Ce mot n'est guère employé actuellement que dans un seul cas, c'est lorsqu'on désigne l'artère pulmonaire sous le nom de *veine artérielle*. Voyez PULMONAIRE.

ARTÉRIOGRAPHIE, *C.F.*, *arteriographia*; description des artères. Ce mot dérive du grec *αρτηρια* (artère), & *γραφειν* (décrire).

ARTÉRIOLE, *f. f.*, *arteriola*; diminutif d'artère, petite artère.

ARTÉRIOLOGIE, *f. f.*, *arteriologia*; partie de l'anatomie qui traite des artères. Ce mot vient encore du grec *αρτηρια* (artère), & *λογος* (discours sur).

ARTÉRIO-PITUITÉUX. Ruysch a donné le nom de vaisseaux artério-pituiteux, à des vaisseaux qui, selon lui, rampent sur les parois des fosses nasales dans le sens de leur longueur.

ARTHRODIE, *f. f.*, *arthrodia* des Latins, *arthra* des Grecs, dérivé de *αρθρον* (articulation). Les anatomistes, à l'exemple de Galien, donnent ce nom à une articulation formée par des surfaces planes ou presque planes, & dont les mouvemens sont très-manifestes, comme à l'*articulation temporo-maxillaire*, ou obscure, comme ceux qui ont lieu entre les os du tarse & du carpe.

Quelques auteurs ont donné à ce mode d'articulation le nom de *planiforme*. Voyez ARTICULATION.

ARTHROSE, *f. f.*, *arthrosis*, *arthron*. Synonyme, peu employé, d'*articulation*. Voy. ce mot.

ARTICLE, *f. m.*, *articulus*. Ce mot, qui est également peu usité actuellement, exprime dans

le langage anatomique, une *articulation mobile*. On ne s'en sert plus guère qu'en chirurgie, comme quand on dit une *amputation aux articules*.

Les entomologistes appellent *articles*, dans les insectes, les différentes portions des membres qui peuvent se mouvoir les uns sur les autres. Les antennes, les pattes, l'abdomen, par exemple, de ces animaux, sont constitués par un nombre plus ou moins grand d'articles dont la figure varie suivant les espèces.

ARTICULAIRE, adj., *articularis*; qui a rapport aux articulations.

A. Les APOPHYSES ARTICULAIRES sont en général les éminences des os qui servent aux articulations. Certaines apophyses des vertèbres ont reçu plus spécialement ce nom. Voyez VERTÈBRE.

B. Les ARTÈRES ARTICULAIRES sont celles du genou, qu'elles semblent entourer. Elles naissent de l'artère poplitée, & quoique d'un volume assez petit, elles sont cependant fort importantes à connaître.

On les distingue en *supérieures* & en *inférieures*.

a. Les supérieures sont au nombre de trois, une *interne*, une *externe* & une *moyenne*.

1°. L'ARTÈRE ARTICULAIRE SUPÉRIEURE INTERNE est d'un volume toujours considérable, & son point d'origine varie beaucoup. Rarement aussi elle est unique; on en rencontre presque constamment deux ou trois. Si elle existe seule, elle peut naître de l'artère poplitée, au moment où celle-ci traverse le muscle grand adducteur, ou de tout autre point de son étendue jusqu'au niveau des condyles du fémur. Dans tous les cas, elle descend en dedans, passe sous le tendon du muscle troisième adducteur, se contourne en devant sur la partie interne du fémur, au-dessus du condyle correspondant, & après avoir jeté quelques ramifications dans la périoste de cet os, se divise en deux branches. L'une descend obliquement en dedans, entre le fémur & le muscle triceps crural, auxquels elle se distribue, ainsi qu'au tissu cellulaire voisin, ou bien se repand entièrement dans le muscle, & s'y anastomose avec les rameaux de la circonflexe externe. — L'autre branche parvient avec le tendon du muscle grand adducteur jusqu'au condyle interne, & là se partage en un grand nombre de rameaux qui se portent transversalement en dedans sur le fémur, & se distribuent au muscle triceps crural, ou qui s'enfoncent dans l'articulation femoro-tibiale, & s'anastomosent avec ceux de l'artère supérieure externe.

2°. L'ARTÈRE ARTICULAIRE SUPÉRIEURE EXTERNE. Celle-ci naît en dehors de l'artère poplitée, immédiatement au-dessus du condyle externe du fémur, & se dirige transversalement en dedans

sous le muscle biceps, en se contournant sur le fémur. Elle se divise aussi en deux branches, dont la supérieure se perd en entier dans le muscle triceps crural, & dont l'inférieure descend obliquement en avant sur le condyle du fémur, au-dessous de l'aponévrose jusqu'à la rotule, sur laquelle elle s'anastomose avec l'artère supérieure interne.

3°. L'ARTÈRE ARTICULAIRE SUPÉRIEURE MOYENNE. Celle-ci est beaucoup moins grosse que les précédentes; elle naît de la partie antérieure de la poplitée, tantôt au-dessus, tantôt au niveau de l'articulation; elle traverse presque aussitôt horizontalement, d'arrière en avant, le ligament postérieur de l'articulation du genou, & se divise en deux branches: l'une descend derrière les ligaments croisés & se perd dans le tissu cellulaire voisin; l'autre se plonge dans l'enfoncement qui sépare les deux condyles du fémur, & se distribue dans la graisse qui s'y rencontre, en donnant des rameaux à toutes les parties de l'articulation.

b. Les artères articulaires inférieures sont au nombre de deux, une *interne* & une *externe*.

1°. L'ARTÈRE ARTICULAIRE INFÉRIEURE INTERNE naît de la poplitée au-dessus du muscle du même nom, & descend obliquement en dedans, sous le nerf sciatique & le muscle jumeau interne. Puis elle se contourne sur la tubérosité correspondante du tibia, entre l'os & le ligament latéral interne de l'articulation du genou & les tendons réunis des muscles courtier, droit interne & demi-tendineux. Alors elle se courbe de bas en haut, & remonte le long du bord interne du ligament de la rotule, jusqu'à la partie inférieure de cet os, où elle s'anastomose avec une branche de l'artère articulaire supérieure interne, & avec des rameaux de l'artère inférieure externe.

Elle donne quelques ramifications aux muscles poplitée & jumeau interne. Les autres se répandent sur le côté interne de l'articulation, sur le périoste du tibia, & même dans les téguments.

2°. Quant à l'ARTÈRE ARTICULAIRE SUPÉRIEURE EXTERNE, elle naît en dehors de la poplitée, plus bas que la précédente, cachée dans son origine par le muscle planteur gèle, au-dessus du condyle externe du fémur. Elle descend obliquement en dehors, au-dessus du muscle soleaire, entre le poplitée & le jumeau externe, & s'engage sous le tendon du biceps & sous le ligament latéral externe de l'articulation du genou. Elle donne des ramifications à tous ces muscles, se contourne ensuite sur le bord convexe du fibro cartilage semi-lunaire externe, & s'avance transversalement jusqu'à la partie inférieure de la rotule. Là, elle se divise en deux rameaux: l'un, profond, fournit d'abord quelques ramifications qui descendent sur le tibia & s'anastomosent avec celles

du rameau récurrent de la tibiale antérieure; ensuite il se perd dans le tissu cellulaire graisseux placé entre le tibia & le ligament de la rotule. L'autre, f. perficiel, remonte sur ce dernier os, & s'anastomose avec l'articulaire supérieure externe.

Avant la division, cette artère donne, comme nous l'avons dit, des rameaux aux muscles poplite, plantaire préle & soleaire. Tous les autres se répandent sur la partie externe de l'articulation du genou.

Après avoir fourni les articulaires inférieures, l'artère poplitée descend verticalement derrière le muscle du même nom; & près de la tête du péroné, elle donne des rameaux assez volumineux à la partie supérieure du muscle soleaire. Il s'en sépare aussi antérieurement, vers le même point, une branche considérable qu'on appelle *artère tibiale antérieure*, ensuite, au bout d'environ un pouce de trajet, elle se divise en deux branches, qui sont les *artères péronière & tibiale postérieure*.

C. LES CAPSULES ARTICULAIRES sont les espèces de ligaments membraneux qui entourent de toutes parts les articulations enarthrodiales. Voyez CAPSULE.

Quelques anatomistes ont aussi donné ce nom aux membranes synoviales.

D. LES CAVITÉS ARTICULAIRES sont celles qui, dans les os, concourent à l'ensemble d'une articulation. Voyez ALVEOLE, COTTLOIDE, GLENOÏDE.

E. LES FACETTES ARTICULAIRES sont les surfaces planes & contiguës au moyen desquelles certains os sont articulés les uns avec les autres. Voyez FACETTE.

F. LE NEUF ARTICULAIRE est le même que le *neuf-aillaire*. Voyez AXILLAIRE.

G. LES VAISSEAUX ARTICULAIRES DE L'ÉPAULE sont ceux qui entourent l'articulation huméro-scapulaire. Voyez CINCOFFIERE.

H. LES VEINES ARTICULAIRES DU GENOU sont des veines qui présentent absolument la même disposition que les artères dont nous avons parlé ci-dessus, & qui, par conséquent, ne méritent point d'être décrites à part.

ARTICULATION, f. f., *articulatio*, *articulus*. On fait généralement que les os ne se tiennent point par continuité de substance d'un bout à l'autre du corps; comme le sont plusieurs systèmes d'organes, les nerfs & les vaisseaux en particulier; ils sont contigus entr'eux dans un grand nombre de leurs points, & c'est leur rapport mutuel, leur mode d'union, quel qu'il soit, que l'on désigne sous le nom d'*Articulations*. Une articulation n'est donc, à proprement parler, que le lieu de jonction des os, l'endroit où ils se tou-

chent & sont plus ou moins solidement fixés les uns aux autres.

Les articulations se trouvent naturellement partagées en deux classes générales, suivant qu'elles maintiennent les os immobiles ou qu'elles leur permettent des mouvements.

Les premières, qui appartiennent spécialement aux os dont l'ensemble constitue des cavités destinées à garantir les organes, comme à la tête, au bassin, &c., se subdivisent elles-mêmes en différents ordres sous le rapport de la conformation des surfaces qui concourent à les former.

Ainsi ces surfaces peuvent être 1°. simplement *juvies-pées*; c'est ce qui a lieu dans les endroits où les os peuvent conserver leurs rapports mutuels d'une manière constante, par leur position même, ainsi qu'on le remarque à la base du crâne & dans l'union de la plupart des os de la face, où le seul mécanisme de la partie suffit pour assurer la solidité. 2°. Elles sont *engrenées* si le mécanisme général de la région est insuffisant pour maintenir cette solidité; alors elles offrent des aspérités & des enfoncements d'une grandeur & d'une forme toujours irrégulières, qui se reçoivent réciproquement, & qui sont exactement moulés les uns sur les autres, ainsi que cela s'observe à la voûte du crâne. Au reste, il n'y a jamais que la circonstance des os plats qui présente ce mode d'union; en raison de son peu de largeur, il étoit nécessaire que les points de contact y fussent multiples. 3°. Enfin, elles constituent quelquefois une véritable sorte d'*implantation*: la réception des racines des dents dans leurs alvéoles nous en offre un exemple évident.

Quant aux articulations qui permettent aux os de se mouvoir, elles présentent elles-mêmes deux grandes sous-divisions, en effet, leurs surfaces sont maintenues dans une sorte de continuité par la disposition de quelque organe particulier qui se trouve interposé entr'elles, ainsi que cela a lieu pour les corps des vertèbres, ou bien elles sont simplement contiguës, comme dans les articulations des membres.

Ces dernières ne permettent pas toutes des mouvements d'une égale étendue & de la même nature. C'est d'après cette considération spéciale qu'on a donné dernièrement une classification physiologique de ces sortes d'articulations, qui diffère entièrement de celle adoptée par la plupart des anatomistes, mais que je vais tâcher d'y rapporter dans le tableau suivant, où j'espère présenter, d'une manière précise & complète, tout ce qui tient à la division & aux différences des articulations des os, ainsi qu'à leur nomenclature.

A. Articulations mobiles, ou *Diarthroses*.

- a. Surfaces unies d'une manière intime par un corps intermédiaire, ce qui constitue l'*Arthrodia*.

Ex. La jonction des corps des vertèbres entr'eux.

b. Surfaces non réunies comme dans le cas précédent.

1°. Et permettant des mouvemens de circumduction, ou dans tous les sens possibles : c'est la *DIARTHROSE ORICULAIRE*, ou *VAGUE*, ou *EN GENOU*, qu'on divise en

ENARTHROSE, dont les mouvemens ont lieu à l'aide d'une tête reçue dans une cavité ; ex. : l'articulation de l'os iliaque & du fémur ; ou bien au moyen d'une cavité qui tourne sur une tête ; ex. : l'articulation des premières phalanges des doigts avec les os du métacarpe.

ANTHRODIX, qui est formée par le contact de surfaces planes ou presque planes, & dont les mouvemens sont très-minutés, comme à l'articulation de la mâchoire inférieure ; ou obscures, comme cela a lieu entre les os du carpe.

2°. Ou bien, ne pouvant laisser exécuter que des mouvemens d'opposition bornés : c'est le *Ginglyme*, ou *DIARTHROSE alternative* ou *en charnière*. On le distingue en

GINGLYME ANGULAIRE, dont les mouvemens sont ordinairement réduits à la flexion & à l'extension ; on l'appelle *parfait*, si ces mouvemens sont absolument les seuls permis, comme au coude ou *imparfait*, s'il peut y avoir quelques mouvemens de latéralité, comme au genou.

GINGLYME LATÉRAL, où la rotation est le seul mouvement possible, & qui est *double*, lorsqu'un os tourne sur un autre par deux points donnés, comme le radius le fait à l'égard du cubitus ; ou *simple*, si le mouvement le passe dans un seul point ; ex. : l'articulation de l'astus & de l'apophyse odontoïde.

B. *Articulations immobiles*, ou *Synarthroses*.

1°. *SUTURE*. Les surfaces articulaires se reçoivent à l'aide d'engrenures ; lus ou moins prononcées. Quelquefois les dentelures qui les forment ont un pédicule étranglé : c'est ce qui constitue la *suture en queue d'aronde*. D'autres fois, au contraire, la circonférence d'un os n'offre que peu d'irrégularités & est taillée en biseau pour recouvrir l'os voisin : c'est la *suture écailleuse* ou *squameuse*. On trouve des exemples de la première espèce de suture à la voûte du crâne : la suture temporelle est le type de la seconde.

2°. *HARMONIE*. Ici les surfaces ne sont que juxtaposées, comme on le voit à l'articulation des os maxillaires entr'eux.

3°. *GOMPOSE*. Les surfaces sont véritablement implantées ; ex. : les dents dans leurs alvéoles.

4°. *SCHINDYLAIRE*. Une lame d'un os est reçue dans une rainure d'un autre os, comme on le re-

marque entre le bord supérieur du vomer & la face inférieure du sphénoïde.

L'ensemble des moyens par lesquels l'union des os est assurée, est ce qu'on nomme *Symphysie* ; & comme ces moyens varient dans le plus grand nombre des cas, les anciens anatomistes, en les prenant pour base de leurs divisions, ont distingué plusieurs sortes de symphyses. Ainsi on a nommé *Synchondroses* les articulations dans lesquelles des cartilages servent à maintenir les rapports des os, & ces synchondroses peuvent n'être que temporaires, comme celle qui existe, dans le jeune âge, entre le sphénoïde & l'apophyse basilaire ; ou bien elles le rencontrent à toutes les époques de la vie : ces dernières peuvent permettre des mouvemens assez marqués, comme le font en particulier les cartilages sterno-collaux ; ou sont entièrement fixes, comme le paraissent être les articulations des os du bassin, auxquelles on a conservé d'une manière spéciale le nom de *Symphyses*. On a appelé *Synsarcoses* les articulations qui se font à l'aide de ligamens, comme celle du genou ; *Syssarcoses* celles où les os sont maintenus en position par des muscles, comme on le remarque à l'os hyoïde ; *Méningses* celles dans lesquelles des membranes servent de liens. On observe des méningses dans les crânes des enfans aux endroits qu'occupent les fontanelles avant que l'ossification soit entièrement achevée.

Les articulations, considérées dans les classes d'animaux inférieures à l'homme, offrent quelques variétés de structure, de disposition qu'il est bon de noter.

On remarque dans les parties latérales de la tête des poissons & dans les opercules de leurs branchies, par exemple, une sorte de suture squameuse particulière en cela que les bords amovibles des deux os plats qui la composent, en se recouvrant mutuellement, permettent un mouvement plus ou moins étendu, par lequel ces os peuvent se ployer ou glisser l'un sur l'autre.

Chez certains mammifères, il existe une sorte de synarthrose que l'on ne retrouve point chez l'homme. On voit quelquefois en effet un os ou une autre partie dure reçue dans une cavité, recevant lui-même dans une cavité de sa base une éminence du fond de celle dans laquelle il est reçu. Les ongles du chat, du lion, du tigre s'unissent ainsi avec les dernières phalanges des doigts. C'est encore ainsi qu'un pivot tenant à la base de l'alvéole enfille les longues défenses du morse.

On trouve dans quelques poissons une articulation *diarthrodiale en anneau*, dans laquelle un des os est enfilé par une proéminence cylindrique & comme détachée d'un autre os. Les premières épines des nageoires anales de quelques chétodonts sont dans ce cas.

Chez d'autres animaux de la même classe, il est aussi des articulations mobiles qui peuvent devenir immobiles à volonté. Dans ce cas, l'os mobile a un

petit crochet, qu'un mouvement particulier de torsion fait entrer dans une fôlette de l'os immobile, où il se fixe par une légère flexion, d'où il résulte que l'os ne peut plus être dérangé qu'en prenant une marche précisément contraire à celle qui l'a mis dans cet état, & que tout effort dans un autre sens est inutile.

Au moment du combat ou du danger, les sùures & les épinoches disposent ainsi les premières épines de leurs nageoires pectorales.

Quant à ce qui concerne les articulations des insectes, des coquilles, des mollusques, des membres des crustacés, on trouvera cette matière amplement traitée dans le courant du quatrième volume de notre *Système anatomique*.

Les parties qui entrent dans la composition des articulations en général, sont des *cartilages d'incrustation*, des *foro-cartilages* intermédiaires aux surfaces articulaires, des *ligaments*, des *capsules fibreuses*, des *membranes synoviales*, & des *pelotons de tissu cellulaire* qu'on a long-temps pris pour des glandes. Voyez ces différents mots, & *SINOVIÉ*, *GLANDES SYNOVIALES*, & *DEMEUR*.

On a pu voir, d'après la classification des articulations présentée plus haut, qu'elles varient beaucoup sous le double rapport de la solidité & de la mobilité. Les *synarthroses*, presque immobiles, par exemple, offrent une grande résistance à l'influence des agens de désunion. Les *amphiarthroses*, assez peu mobiles encore, sont également très-solides, quoiqu'à un moindre degré. Les *diarthroses*, en acquérant la faculté de jouir de mouvements très-variés, perdent beaucoup de la solidité qu'elles auroient sans cela. C'est une vérité dont pourroit se convaincre facilement ceux de nos lecteurs qui consulteront nos articles *CIRCUMDUCTION*, *GLISSEMENT*, *OPPOSITION*, *MOUVEMENT & ROTATION*.

Au moyen de leurs articulations, les os forment un seul tout continu, un véritable système, & constituent des cavités qui protègent les viscères. Par leur moyen aussi, ils deviennent le centre de tous les mouvements tant généraux que particuliers; mais ce ne sont pas eux seuls uniquement qui présentent des articulations. Beaucoup de cartilages, en effet, sont unis de la même manière, soit entre eux, soit avec les os.

En physiologie, le mot *articulation* a souvent une toute autre signification qu'en anatomie. Dans cette science, lorsqu'on parle de l'*articulation des sons*, on ne veut qu'indiquer les combinaisons des sons vocaux ou des lettres les uns avec les autres, dans des rapports variés, & pour donner naissance à des sons plus ou moins composés qui constituent les mots. Voyez *PAROLE*, *PRONONCIATION* & *VOIX*.

ARTICULÉ, *é*, adj., *articulatus*. Par les mots de *squelette articulé*, les anatomistes entendent un squelette dont les os sont attachés les uns aux au-

tres à l'aide de liens naturels ou artificiels. Voyez *SQUELETTE*.

Par ceux de *voix articulée*, les physiologistes entendent la parole. Voyez *PAROLE*.

ARTICULER, *v. a.*, *articulare*; prononcer distinctement les mots, syllabe par syllabe.

Ce verbe n'est point synonyme de *parler*, lequel ne peut s'appliquer qu'à l'homme & exprime l'usage d'un des moyens les plus puissants d'expression d'une intelligence que lui seul a reçue en partage. Un oiseau peut *articuler*, *prononcer des mots*, mais il ne parle point.

ARTICULER (*s'*), *v. t.*, *articulari*; s'unir par articulation.

La clavicule, par exemple, *s'articule* avec le sternum, & les os du carpe *s'articulent* les uns avec les autres & avec ceux de l'avant-bras & du métacarpe.

ARTIFICIEL, *ELLE*, adj., *artificialis*; qui est produit par l'art.

Ce mot, qui est opposé à *naturel*, est quelquefois employé par les anatomistes dans un sens spécial.

On nomme, par exemple, *squelette artificiel*, celui dont les pièces sont réunies entr'elles par des liens étrangers à l'économie, comme des fils d'or, d'argent, de laiton, des cordes à boyau, &c. Voyez *SQUELETTE*.

On dit aussi parfois *anatomie artificielle* lorsqu'il s'agit de désigner l'art de modeler en cire les différents organes que le scalpel met à découvert. On trouve dans les galeries de plusieurs Facultés de médecine, & surtout dans celles de la Faculté de Paris, un grand nombre de belles pièces d'anatomie artificielles. Voyez *ANATOMIE*.

ARY-ARYTÉNOÏDIEN, adj., pris quelquefois substantivement, *ary-arytenoides*; qui appartient aux deux cartilages aryténoïdes à la fois.

Morgagni & Santorini ont ainsi appelé le muscle nommé aujourd'hui tout simplement *aryténoïdien*. Voyez ce mot.

ARYTÉNO-ÉPIGLOTTIQUE, adj., *aryteno-epiglotticus*; qui appartient à l'épiglotte & au cartilage aryténoïde.

Winflow a nommé *muscles aryténo-épiglottiques* deux petits faisceaux charnus qui, par une de leurs extrémités, tiennent aux cartilages aryténoïdes, & par l'autre, à l'épiglotte. L'existence des fibres qui les composent est loin d'être constante, & la plupart des anatomistes sont des muscles dont il s'agit, une portion seulement du muscle aryténoïdien des Modernes. Voyez *ARYTÉNOÏDIEN* & *LARYNX*.

ARYTÉNOÏDE, adj. pris souvent substantive-

ment; *aryténoïdes*. On a donné ce nom, qui dérive du grec *aryténa* (aiguëre) & *idos* (figure), à deux cartilages du larynx & à des glandules logées dans leur voisinage.

Les cartilages aryténoïdes sont situés au nombre de deux, en haut & en arrière du larynx, au-dessus du cartilage cricoïde, dont ils dépassent un peu le niveau en dedans. Moins volumineux que lui, & par conséquent que le cartilage thyroïde, ils ont la forme d'une pyramide triangulaire, un peu couronnée sur elle-même de devant en arrière. Leur face postérieure, concave, donne attache au muscle aryténoïdien; l'antérieure, un peu concave en bas, convexe en haut, correspond à une partie de la glande aryténoïde, & donne attache aux muscles thyro-aryténoïdes & aux ligaments de la glotte; l'interne, étroite, plate, verticale, est revêtue par la membrane muqueuse du larynx, & en contact avec celle du côté opposé. Ces trois faces sont séparées par autant de arêtes saillantes & aiguës, dont l'antérieure offre plusieurs inégalités. La base de ces cartilages offre postérieurement une face articulaire, concave & lisse, inclinée en bas & en dedans, & unie à celle que présente la circonférence supérieure au cartilage cricoïde; cette face est bornée en dehors par un tubercule arrondi où se fixent les muscles crico-aryténoïdien latéral & crico-aryténoïdien postérieur; en devant, elle présente une éminence plus considérable, triangulaire, quelque fois isolée du reste du cartilage, & qui donne attache au ligament de la glotte ou thyro-aryténoïdien. Le sommet du cartilage aryténoïde est très-mince & très-aigu; la membrane muqueuse l'enveloppe, & le plus ordinairement il est surmonté par un petit noyau cartilagineux (*Corniculum laryngis*, Sæmni) isolé & mobile, d'une forme très-variable & fort irrégulière.

On assigne ordinairement aux glandes nommées aryténoïdes la forme d'un L. Elles se trouvent logées dans les replis que la membrane muqueuse présente en le portait de l'épiglotte aux cartilages aryténoïdes, & de ceux-ci au cartilage thyroïde. Elles sont formées par une agglomération de petits grains assez semblables au tissu de la glande lacrymale, d'une couleur variant du gris au blanc-rougeâtre, d'un tissu ferme & résistant; leur branche verticale, arrondie, assez éloignée du cartilage aryténoïde correspondant, est libre dans le repli aryténo-épiglottique; la branche horizontale longe la repli qui borne en haut le ventricule du larynx, & est un peu moins saillante que l'autre; l'angle que ces deux branches forment en se réunissant, tient à la base du cartilage aryténoïde. On n'aperçoit les orifices excréteurs des glandes aryténoïdes qu'avec beaucoup de peine.

Ces glandes ont pour usage de verser à la surface de la membrane muqueuse du larynx un fluide qui la lubrifie.

ARYTÉNOÏDIEN, *ENNE*, adj., *aryténoïdeus*; qui appartient, qui à rapport aux cartilages aryténoïdes. On dit, par exemple, le *muscle aryténoïdien*; les *glandes aryténoïdiennes*.

1^o. MUSCLE ARYTÉNOÏDIEN. C'est un muscle impair, placé à la partie postérieure & supérieure du larynx, derrière les deux cartilages aryténoïdes: il est formé de plusieurs plans de fibres à direction différente; ce qui l'a fait partager par quelques auteurs en plusieurs muscles distincts: de ces fibres, les unes montent obliquement de la base du cartilage aryténoïde droit vers le sommet du gauche; les autres suivent une marche inverse; & quelques-unes, plus superficielles, se portent transversalement de la partie moyenne d'un des cartilages au même point de celui du côté opposé. On peut suivre quelques-unes certaines fibres obliques dans l'épaisseur de la membrane muqueuse jusque sur les côtes de l'épiglotte: quelques auteurs les ont désignées sous le nom de *muscles aryténo-épiglottiques*. Sa face postérieure est revêtue par la membrane du pharynx; l'antérieure est appliquée sur celle du larynx & sur les cartilages aryténoïdes. *VOY. ARYTÉNO-ÉPIGLOTTIQUE*.

Ce muscle rapproche l'un de l'autre les cartilages aryténoïdes, & resserre transversalement l'ouverture supérieure du larynx.

2^o. GRANDES ARYTÉNOÏDIENNES, *glandula aryténoïdes*. *VOY. ARYTÉNOÏDE*.

3^o. MUSCLES ARYTÉNOÏDIENS CROISÉS. Winslow avoit ainsi nommé une portion du muscle aryténoïdien des Modernes, que nous venons de décrire.

4^o. MUSCLE ARYTÉNOÏDIEN TRANSVERSAL ou *VRAT*. C'est encore une des portions du muscle transversal, considérée par Winslow comme un muscle à part.

ASCENDANT, *TE*, adj., *ascendens*; qui monte. On applique cette épithète aux parties dont la direction se rapproche plus ou moins de la verticale, & qui se terminent dans une région supérieure à celle où elles ont pris naissance.

1^o. L'ARTÈRE ASCENDANTE est la portion de ce vaisseau qui s'étend depuis son origine jusqu'à sa courbure.

2^o. LA BRANCHE ASCENDANTE DE L'ISCHIUM est la partie de cet os qui s'articule avec le pubis & qui naît de sa tubérosité. *VOY. ISCHIUM & COXA*.

3^o. L'ARTÈRE CERVICALE ASCENDANTE est une branche de la thyroïdienne inférieure, ainsi nommée parce qu'elle naît à la partie inférieure du cou, elle se porte ensuite en haut dans une certaine étendue, le long de cette région dans laquelle elle se termine.

Immédiatement après sa naissance, cette artère

remonte sur les muscles scapulaire antérieur & long du cou, parvient au muscle grand droit antérieur de la tête, leur fournit à tous des ramifications & en envoie en outre dans le muscle splenius & dans les ganglions lymphatiques du cou. Elle s'anastomose avec les artères vertébrale, cervicale postérieure & occipitale.

Parvenue à la partie inférieure & externe du lobe correspondant du corps thyroïde, l'artère thyroïdienne inférieure se divise en deux grosses branches qui s'écartent l'une de l'autre, passent derrière l'organe, & lui envoient de nombreux rameaux qui se subdivisent dans son épaisseur en s'anastomosant avec la thyroïdienne inférieure opposée & avec les thyroïdiennes supérieures. Elle jette aussi quelques ramuscules très-déliés sur la membrane muqueuse de la trachée-artère. *Voyez* SOUS-CLAVIER.

4°. LE COLON ASCENDANT est, chez beaucoup d'auteurs, la portion lombaire droite du colon. *Voyez* COLON.

5°. LE MUSCLE OBLIQUE ASCENDANT est le muscle peut oblique de l'abdomen, dans plusieurs ouvrages d'anatomie. *Voyez* OBLIQUE.

6°. LA VEINE CAVÉ ASCENDANTE est la veine que beaucoup d'anatomistes ont appelée *veine cave-inférieure*. C'est celle qui rapporte au cœur le sang des parties inférieures du corps. *Voyez* VEINE CAVÉ.

ASPÉRITÉ, f. f., *asperitas*. Les anatomistes donnent le nom d'*aspérités* aux inégalités que présente souvent la surface des os pour donner attache à des organes fibreux. *Voyez* EMPREINTE.

ASPIDIQUE, adj., *aspidicus*. On a, parfois, appelé muscle *aspidique*, *musculus aspidicus*, le sphincter de l'anus. Ce mot vient du grec *aspidion*, qui veut dire en forme de bouclier. *Voyez* SPHINCTER DE L'ANUS.

ASPIRATION, f. f., *aspiratio*. *Voyez* INSPIRATION.

ASPIRER, v. a., *aspirare*. *Voyez* INSPIRER.

ASSEMBLAGE DES OS. *Voyez* ARTICULATION.

ASSER OS. *Voyez* STERNUM.

ASSIETTE. Les anciens anatomistes français ont plus d'une fois appelé l'échion os de l'assiette, parce que le corps est appuyé sur lui lorsqu'on est assis.

ASSIMILABLE, adj. *Voyez* ALIMENT.

ASSIMILATEUR, *three*, adj. qui assimile, qui a le pouvoir d'assimiler. Quelques physiologistes, Dumas en particulier, ont nommé l'assimilation *force assimilatrice*. *Voyez* ASSIMILATION.

ASSIMILATION, f. f., *assimilatio*; action d'assimiler ou de rendre semblable.

Les physiologistes modernes donnent le nom d'*assimilation* à une fonction commune à tous les êtres organiques, en vertu de laquelle ils transforment en leur propre substance, les matières qu'ils puisent au dehors, & qui, appartenant aux végétaux aussi bien qu'aux animaux, ne doit point être confondue avec l'*animalisation* (*voyez* ce mot), qui n'appartient qu'à ces derniers.

L'assimilation peut être définie le résultat des diverses élaborations imprimées par les corps vivants aux substances étrangères dont ils se nourrissent, jusqu'à ce que ces mêmes substances, devenues semblables à eux-mêmes, leur soient immédiatement appliquées pour en faire partie.

L'assimilation est d'abord plus compliquée, que les corps chez lesquels elle s'exerce sont eux-mêmes plus compliqués. Dans les végétaux, elle ne suppose que l'action antérieure d'une absorption extérieure & de la sécrétion, tandis qu'à l'égard de la plupart des animaux, elle ne vient qu'à la suite des altérations successivement produites par l'insalivation, la mastication, la digestion stomacale, la chylification, l'absorption, la respiration, l'hématose & les sécrétions. Ce n'est en effet qu'après avoir exercé tous ces actes, que ces animaux peuvent s'approprier par l'acte complémentaire de la nutrition, les matières des aliments devenus assimilables par le concours collectif d'une telle série d'élaborations successives.

La nutrition n'est donc, à proprement parler, que le résultat, le complément de l'assimilation, qui convertit la substance nutritive en molécules organiques propres à remplacer celles qui sont continuellement enlevées à l'être vivant par le mouvement de décomposition. Avant de nourrir, les matières alimentaires éprouvent donc diverses altérations consécutives, que l'on trouvera décrits aux mots CHYLIFICATION, CHYLIFICATION, DIGESTION, HÉMATOSE, INSALIVATION, MASTICATION, NUTRITION, RESPIRATION.

En résumé, l'assimilation est commune à toutes les parties du corps, & préside aux diverses opérations qu'éprouve la matière nutritive dans ses transformations. Elle résulte de l'action intime du tissu des différents organes, lesquels, séparés, extraient des fluides qui leur sont apportés par la circulation, des matériaux qui s'incorporent à leur substance, & servent à leur entretien & à leur accroissement. *Voyez* ACCROISSEMENT, AFFINITÉ VITALE, ÉLABORATION.

ASSIMILER, v. a. *assimilare*; rendre semblable. *Voyez* ASSIMILATION.

ASSUËTUDE, f. f., *assuetudo*. Voyez HABITUDE.

ASTERNAL, *ale*, adj., *asternalis*; de *a* privatif, & de *sternum* (sternum); qui n'a point de rapports, de connexions avec le sternum.

Quelques anatomistes, à l'exemple de M. Châussier, donnent actuellement, avec raison, le nom de côtes *asternales* à celles que d'autres appellent *abdominales*, & qu'on nommoit anciennement *fausses-côtes*. Elles ne s'articulent point avec le sternum effectivement. Voyez CÔTE.

ASTRAGALE, f. m., *astragalus*, de *αστράγαλος* (rallon). On appelle ainsi un os du tarse comme cuboïde, un peu allongé d'avant en arrière, aplati de haut en bas, court, d'une figure irrégulière, & le plus volumineux de ceux de cette région après le calcaneum. Il occupe la partie moyenne & supérieure du tarse, & est comme enchaîné entre les deux malléoles.

La face supérieure, dans les deux tiers postérieurs, est formée par une large surface articulaire, convexe d'arrière en avant, un peu concave transversalement, qui représente une sorte de poignée articulée avec l'extrémité inférieure du tibia, & dont le bord externe est plus saillant & plus long que l'intérieur; son tiers antérieur présente un enfoncement raboteux, pour des insertions ligamenteuses, lequel constitue une portion du col de l'astragale. Sa face inférieure offre deux facettes articulaires, séparées l'une de l'autre par une rainure très-marquée, oblique en avant & en dehors, plus étroite postérieurement qu'antérieurement, & où s'insèrent des ligaments qui se fixent d'autre part au calcaneum. De ces facettes, l'une est postérieure & externe, grande, concave, dirigée en arrière & en dedans; l'autre est antérieure & interne, légèrement convexe; toutes deux s'articulent avec la face supérieure du calcaneum.

La face antérieure de l'astragale est convexe, arrondie, articulée avec le scaphoïde; formée par une surface très-prononcée que l'os offre en cet endroit, elle est supportée par une sorte de col, & s'appelle *Tête de l'astragale*. Le Col de l'Astragale est très-raboteux, inégal, criblé d'un grand nombre de trous vasculaires, sinueux & comme tordu sur lui-même. Il a plus de longueur effectivement en dehors & en haut qu'en dedans & en bas. La face postérieure est très-étroite & traversée obliquement, en bas & en dedans, par une gouttière dans laquelle passe le tendon du muscle long flechisseur propre du gros orteil, & qui offre, en dehors, une éminence pointue à laquelle se fixe un ligament. Sa face externe, triangulaire, nulle, concave de haut en bas, plane & même un peu convexe d'arrière en avant, s'articule avec le péroné. L'interne, qui est rugueuse, inégale dans la plus grande partie de son étendue, qui donne attache à des ligaments, présente, en haut, une facette moins

étendue, plus large en avant qu'en arrière, où elle se termine en pointe, & est articulée avec la malléole interne; elle se joint à angle presque droit avec la face supérieure de l'os.

L'astragale se développe par deux points d'ossification; un pour la tête & l'autre pour le reste de l'os.

Il renferme beaucoup de tissu spongieux. Une lame mince de tissu compacte, le revêt seulement à l'extérieur. Comme les autres os du tarse, il est entièrement cartilagineux dans le jeune âge.

Cet os occupe une place importante dans le mécanisme du pied, qu'il joint avec la jambe, & à la mobilité duquel il concourt par ses articulations avec le calcaneum & le scaphoïde. Voyez PIED & TARSE.

ASTRAGALIEN, *enne*, adj.; qui a rapport à l'astragale.

ASTRION. Nom sous lequel on a quelquefois désigné l'astragale: Il est entièrement grec, *αστρίον*.

ATHLÉTIQUE, adj., *athleticus*; qui appartient aux athlètes. On a donné le nom de *temperament*, ou mieux de *constitution athlétique*, à celle qui est caractérisée par le grand développement des muscles & par l'énergie de leur puissance. Voyez CONSTITUTION & TEMPERAMENT.

ATLAS, f. m., *atlas*. On a ainsi appelé la première vertèbre du cou, parce qu'elle supporte la tête à peu près comme l'Atlas de la fable supportoit le ciel, à ce qu'on croyoit. Cet os, le premier du rachis, ne ressemble en rien à aucune autre vertèbre; on n'y rencontre en effet, ni corps, ni apophyse épineuse; il présente seulement une espèce d'anneau un peu plus épais sur les côtés, & formé en avant par un petit arc comprimé, qui n'occupe évidemment qu'une partie de la circonférence; convexe & tuberculeux antérieurement, il est concave dans l'autre sens, où l'on voit une facette ovale, articulaire, qui s'unite avec l'apophyse odontoloïde de la seconde vertèbre; mince en haut & en bas, cet arc y sert à des insertions ligamenteuses. En arrière, l'anneau est complété par un arc osseux plus grand, donnant aussi attache à des ligaments en haut & en bas, & tuberculeux postérieurement pour l'insertion des muscles petits droits postérieurs de la tête. Cet arc est arrondi & épais tout à fait en arrière; mais antérieurement, en se confondant avec le reste de la vertèbre, il est déprimé & creusé d'un sillon pour l'artère vertébrale & le nerf sous-occipital en haut, & pour le second nerf cervical en bas. L'atlas a en outre un trou vertébral considérable, divisé par un ligament en deux portions, dont la postérieure seule concourt

concourt à la formation du canal; deux tubercules irréguliers, en dedans des apophyses articulaires supérieures, donnent attache à ce ligament. Les *échancures* sont ici situées derrière les *apophyses articulaires*, qui sont presque horizontales & très-larges; la *supérieure*, concave, ovale, inclinée en dedans, s'articule avec l'occipital; l'*inférieure*, presque plane, inclinée aussi en dedans, se joint à l'axis. Enfin, les *apophyses transverses* sont très-longues, se terminent en une pointe plus ou moins obtuse, & semblent naître par une double racine, dont la branche antérieure est plus grêle, dont la postérieure est plus longue & plus forte; le trou qui en perce la base est plus grand que dans les autres vertèbres cervicales.

L'*Atlas*, qui, chez l'adulte, est presque entièrement formé de tissu compacte, & qui s'articule avec l'occipital & avec l'axis, se développe quelquefois par cinq points d'ossification, savoir: un pour l'arc antérieur, deux pour le postérieur, & un pour chacune de ses parties latérales. Mais le plus ordinairement, cette vertèbre ne se développe que par trois ou quatre points, savoir: un point médian ou deux latéraux pour l'arc antérieur, & deux points pour les masses latérales & l'arc postérieur. Voyez COLONNE VERTÉBRALE, RACHIS & VERTÈBRE.

ATLOÏDE, f. f. Nom que M. Chaussier a donné à la première vertèbre, à l'*Atlas*. Il vient du grec *Ἀτλας* (*Atlas*), & *ἰδός* (figure). Voyez *ATLAS*.

ATLOÏDO-AXOÏDIEN, ENNE, adj., *atloïdo-axoïdien*, qui appartient à l'*Atlas* & à l'axis.

1°. L'ARTICULATION ATLOÏDO-AXOÏDIENNE est formée par l'union des deux premières vertèbres cervicales entr'elles. C'est un ginglyme latéral simple, ou axoïdien.

Susceptible d'une très-grande mobilité, elle a lieu par plusieurs points à la fois, savoir:

Par l'apophyse odontoïde de l'axis, avec l'arc antérieur de l'*Atlas*;

Par les facettes articulaires latérales de ces deux vertèbres, lesquelles sont horizontales & bien plus étendues que les suivantes.

Elle est maintenue à l'aide du *ligament transverse*, des *capsules synoviales odontoïdiennes*, des *ligaments atloïdo-axoïdiens antérieur & postérieur*, & des *capsules synoviales atloïdo-axoïdiennes*. Nous ne décrivons ici que ces dernières & les deux ligaments atloïdo-axoïdiens. Nous renvoyons pour les autres, aux mots *TRANSVERSE* & *ODONTOÏDIEN*.

2°. Le *LIGAMENT ATLOÏDO-AXOÏDIEN ANTERIEUR*. Le bord inférieur du petit arc de l'*Atlas*, & son tubercule moyen, donnent naissance aux fibres de ce ligament, qui se fixent inférieurement à la base de l'apophyse odontoïde & au-devant du corps de l'axis. Ces dernières sont les plus longues;

Syst. Anat. Tome I.

elles forment parfois un petit faisceau arrondi & distinct, tandis que les autres représentent une sorte de couche membraneuse qui occupe l'intervalles des caps. les articulaires & qui les recouvre même un peu. Le ligament dont il s'agit n'a de rapports en devant qu'avec les muscles grands droits antérieurs de la tête.

3°. Le *LIGAMENT ATLOÏDO-AXOÏDIEN POSTÉRIEUR*. Ce ligament, d'une apparence membraneuse, très-mince & très-lâche, s'attache au bord inférieur de l'arc postérieur de l'*Atlas*, d'une part, & de l'autre au bord supérieur de la lame de l'axis. En *arrière*, il est recouvert par beaucoup de tissu cellulaire graisseux, & par les muscles grands obliques de la tête. En *avant*, il se trouve en rapport avec des faisceaux de fibres verticales, jaunâtres, séparés entr'eux par du tissu cellulaire, assez analogues aux ligaments jaunes, mais attachés à la levre interne des lames de l'axis & au bord inférieur de l'arc postérieur de l'*Atlas*: la dure-mère du canal vertébral est appliquée sur eux.

4°. Les *MEMBRANES SYNOVIALES DES APOPHYSES ARTICULAIRES ATLOÏDO-AXOÏDIENNES*. On voit d'abord que les facettes par lesquelles ces apophyses sont en contact, sont beaucoup plus étendues que celles que nous offrent les autres vertèbres, & constituent, comme elles, une arthrodie planiforme; mais une chose à observer, c'est que celles de l'axis sont bien plus larges que celles de l'*Atlas*. Les unes & les autres sont revêtues par une couche très-mince de cartilage, & maintenues en rapport par une membrane synoviale de chaque côté. Ces membranes sont remarquables par leur extrême laxité, qui est encore plus grande antérieurement & postérieurement que sur les côtés; elles n'embrassent pas seulement les facettes articulaires des apophyses de l'*Atlas*, mais elles se réfléchissent un peu sur leur circonférence; leur épaisseur est plus forte que celle des membranes synoviales de l'apophyse odontoïde; elles correspondent en *devant*, au ligament atloïdo-axoïdien antérieur; en *arrière*, à du tissu cellulaire graisseux; en *dedans*, aux capsules synoviales odontoïdiennes & au ligament transverse; en *dehors*, aux artères vertébrales, sur lesquelles elles se réfléchissent en leur formant une sorte de gainé.

ATLOÏDO-OCCIPITAL, ALP, adj., *atloïdo-occipitalis*, qui appartient à l'*Atlas* & à l'occipital.

1°. *ARTICULATION ATLOÏDO-OCCIPITALE*. Voyez AUX MOTS OCCIPITO-ATLOÏDIEN & VERTÈBRE.

2°. *MUSCLE ATLOÏDO-OCCIPITAL*. M. Chaussier donne ce nom au muscle petit droit postérieur de la tête. Voyez DROIT.

ATLOÏDO-SOUS-MAÏSTOÏDIEN. M. Chaussier a donné ce nom au muscle oblique supérieur de

M

la tête. Voyez OBLIQUE SUPÉRIEUR DE LA TÊTE.

ATLOÏDO-SOUS-OCCIPITAL. M. Chaussier a donné ce nom au *muscle droit latéral de la tête*. Voyez DROIT LATÉRAL DE LA TÊTE.

ATRABILLAIRE, adj., *atrabilarius*; qui a rapport à l'atrabile. Ce mot est quel'ancien d'usage en anatomie, pour désigner certains organes auxquels on attribuoit autrefois la formation de l'atrabile.

1°. Les **ARTÈRES ATRABILLAIRES** de quelques auteurs sont les mêmes que celles qu'en l'homme généralement *artères surrenales*. Voyez SURRENAL.

2°. Les **CAPSULES ATRABILLAIRES** sont les mêmes parties que celles qui sont plus généralement appelées *capsules surrenales*.

3°. Les **VEINES ATRABILLAIRES** correspondent aux artères du même nom. Voyez SURRENAL.

ATRABILE, f. f., *atrabilis*; de *ater* (noir), & de *bilis* (bile). Les Anciens donnoient ce nom à une humeur épaisse, noire, âcre, que la plupart d'entr'eux croyoient secrétée par les capsules surrenales, & dont l'existence passe aujourd'hui pour entièrement hypothétique.

Les médecins humoristes ont attribué à l'atrabile la cause d'une foule de maladies, & spécialement de la mélancolie, de l'hypochondrie & de la manie.

ATRABILIEUX, EUSE, adj. Voyez ATRABILAIRE.

ATTACHE, f. f., *insertio*; endroit où un muscle ou tendon, un ligament, viennent se fixer à des os; on dit l'*attache d'un muscle*, l'*attache d'un ligament*, &c. Tout muscle a au moins deux points d'attache; son attache la moins mobile indique son origine, & la plus mobile, sa terminaison. Voyez INSERTION & MUSCLE.

ATTENTION, f. f., *attentio*; application d'esprit à quelque chose.

M. Chaussier me parait avoir fort bien défini cet acte premier de notre intelligence, quand il a dit que c'étoit un afflux nerveux, une excitation vers le point d'impression qui en augmente la sensibilité; une érection spéciale de l'organe qui, lorsqu'elle est soutenue, rend la perception complète, conforme à l'objet, condition nécessaire sans laquelle les autres opérations intellectuelles ne peuvent avoir lieu, ou du moins sont entièrement confuses. Voyez FACULTÉS, INTELLECT.

ATTITUDE, f. f., *stus corporis*. Les physiologistes donnent le nom d'*attitudes* en général aux différentes positions que l'homme peut prendre, & dont les principales sont la station debout, la

station assise & la station sur les genoux. Voyez STATION.

AUBIN-D'ŒUF, vieux mot. Voyez ALBUMEN.

AUDITIF, ive, adj., *auditivus*; qui appartient à l'audition; à l'ouïe.

Ce mot est d'un usage très-fréquent en anatomie, comme on en pourra juger par les exemples suivants:

1°. **ARTÈRE AUDITIVE INTERNE**. On appelle ainsi un rameau de l'artère basilaire qui pénètre dans le conduit auditif interne avec le nerf acoustique, auquel elle se distribue. Voyez BASILAIRE.

2°. **ARTÈRE AUDITIVE EXTERNE** ou **ARTÈRE TYMPANIQUE** de M. Chaussier. C'est un petit rameau de la styloïdienne, branche de l'auriculaire postérieure, lequel pénètre dans le conduit auditif externe & se distribue à ses parois. Voyez STYLOÏDIENNE.

3°. **CONDUIT AUDITIF EXTERNE**, *meatus auditorius*. On appelle ainsi un conduit placé entre l'articulation temporo-maxillaire & l'apophyse mastoïde, lequel s'étend depuis le fond de la conque jusqu'à la caisse du tympan, dont il est séparé par la membrane du même nom. Sa longueur, qui est d'environ dix à douze lignes, chez l'adulte, est toujours un peu plus grande inférieurement que supérieurement. Sa direction est oblique de dehors en dedans & d'arrière en avant; mais il est courbé dans le sens de sa longueur, de manière à présenter une convexité en haut & une concavité en bas. Plus large à ses extrémités qu'à sa partie moyenne, il offre une coupe transversale elliptique. Son extrémité interne est limitée par la membrane du tympan, oblique de haut en bas & de dehors en dedans, & c'est de là que dépend l'étendue plus marquée de sa paroi inférieure.

Le conduit auditif est formé par une portion osseuse qui appartient au temporal, par un prolongement du fibro-cartilage de la conque, & par une sorte de membrane fibreuse; la peau du pavillon se continue dans son intérieur & le tapisse. Sa portion osseuse sera décrite plus tard; nous ne nous occuperons donc ici que des autres parties qui concourent à sa composition. Voyez TEMPORAL.

Du Fibro-cartilage. C'est une lame assez large, triangulaire, dont la base se continue avec celle du tragus, & avec la partie antérieure & inférieure de la conque. Recourbé irrégulièrement de bas en haut & d'avant en arrière, il ne décrit point un cercle entier, & forme une portion de conduit que complète une membrane fibreuse, & qui est moins longue chez l'adulte que la portion osseuse. Son extrémité interne le prolonge inférieurement en point & ne tient au temporal que par un tissu fibreux.

Près du tragus, ce fibro-cartilage présente une fente transversale; on en découvre une semblable un peu plus loin; quelquefois même, mais rarement, il en existe une troisième. Ces fentes, qu'on nomme les *incisures de Saniorini*, n'occupent, au reste, qu'une portion de l'étendue de la lame fibro-cartilagineuse, & sont remplies par un tissu cellulaire fibreux; quelquefois aussi elles offrent des fibres charnues; mais on ne peut considérer celles-ci comme formant un muscle à part, ainsi que l'ont prétendu quelques anatomistes. Voyez *INCISURE*.

De la Portion fibreuse. Elle réunit en haut & en arrière les deux bords du fibro-cartilage, & complète le conduit dans cet endroit. Quelquefois elle est fort peu apparente; mais elle se prolonge toujours entre le fibro-cartilage & le contour du conduit auriculaire osseux, & les lie l'un à l'autre.

De la Peau du conduit auriculaire. C'est un prolongement de celle qui revêt le pavillon de l'oreille. Offrant d'abord la même teinte & la même épaisseur que celle-ci, elle perd de sa blancheur & de sa force à mesure qu'elle approche de la membrane du tympan, sur laquelle elle se réfléchit en formant une espèce de cul de sac. Un petit duvet très-fin la recouvre dans toute son étendue, & à son origine elle est garnie de poils assez longs & fort apparens. Elle présente une grande quantité de porosités, qui sont les orifices excréteurs des glandes sécrimineuses. Elle adhère très-faiblement aux parties sous-jacentes, & leur est unie par un tissu cellulaire lamelleux; cependant son adhérence est plus marquée dans l'endroit où elle revêt la portion osseuse, & surtout en bas; mais elle se détache sans aucun effort de la membrane du tympan.

Des Glandes sécrimineuses. On les rencontre au-dessous de la peau, dans le tissu cellulaire; en haut & en arrière du conduit auriculaire, dans l'endroit où le fibro-cartilage n'existe point. Elles ont une forme sphérique ou ellipsoïde, une couleur orangée, & une densité assez remarquable. Chacune d'elles a un orifice excréteur spécial qui s'ouvre dans le conduit & y verse le sécrumen. Leur structure intime est au reste fort peu connue.

Le conduit auditif externe porte souvent aussi le nom de *conduit auriculaire*. M. Chaudier lui a imposé celui de *conduit orbitaire*.

Ce conduit présente quelques variétés dans les animaux, suivant la classe à laquelle ils appartiennent.

Chez les reptiles, par exemple, en sont totalement privés; & parmi eux, le crocodile est le seul qui en offre quelques vestiges.

Les poissons sont dans le même cas que les reptiles.

Celui des oiseaux est fort court, & n'a ordinairement pour orifice qu'un simple trou à fleur de

tête, & entouré de plumes d'une structure particulière (1).

L'on complètera d'ailleurs tout ce qui concerne son histoire chez l'homme, en ayant recours aux articles *ACROSTICHAIRE*, *ACROSTICHEL*, *PAVILLON*, *TEMPORAL*, *TYMPAN* & *CÉRI-MÈNE*.

4°. *CONDUIT AUDITIF INTERNE*, *meatus auditorius internus*. On nomme ainsi un conduit pratiqué dans l'épaisseur du rocher, & dont l'orifice se voit sur la face postérieure de cette apophyse du temporal, à l'intérieur du crâne. Voy. *LABYRINTHIQUE*, *OREILLE*, *TEMPORAL*.

5°. *NERF AUDITIF OU ACOUSTIQUE*, *nervus auditorius*. Ce nerf, qu'on appelle encore *portion molle de la septième paire* & *nerf labyrinthique*, naît transversalement sur le corps cylindrique, de la substance d'un petit ruban gris, un peu saillant, qui couvre constamment la base de ce nerf, & qui l'unit au plancher du quatrième ventricule; le plus ordinairement quelques-unes de ses racines traversent ce cordon, & vont se continuer manifestement avec les deux plus supérieures des fibres blanches qu'on observe sur les côtes du *calamus scriptorius*. On remarque, en outre, une sorte de bandelette qui semble unir les deux origines des nerfs acoustiques & leur servir de commissure; elle est recouverte par la couche postérieure de la protubérance.

Le nerf acoustique commence à s'isoler de la substance de l'encéphale dans une petite excavation à peu près triangulaire, & placée entre l'éminence olivaire, le pédoncule du cervelet, la protubérance & le corps cylindrique, & par conséquent, au point d'union de la protubérance annulaire avec la queue de la moelle allongée. Cette excavation renferme aussi le nerf facial, qui, outre son origine distincte, est encore séparé de l'acoustique par une petite apophyse de la moelle vertébrale qui passe entre-deux, & par quelques petits vaisseaux. Ici, le nerf est très-mou & comme pulpeux; mais il prend alors l'apparence des autres nerfs, c'est-à-dire qu'il est composé de filets nombreux revêtus d'un névileme. D'un volume égal à celui du nerf mort commun, il devient aussi plus consistant que le nerf olfactif; mais il reste néanmoins plus mou que les autres nerfs.

A mesure qu'il s'éloigne de l'encéphale, il forme un cordon aplati, comme roué sur lui-même, & creusé en dedans d'un sillon qui loge le tronc du nerf facial. Tous les filets qui le constituent sont très-déliés & anastomisés entre eux, de manière à former un plexus très-complexé & fort serré; en arrière seulement on remarque, presque dès la naissance du nerf, un cordon plus blanc, plus mou que le reste, & non formé de filets

(1) Voy. le tome III de notre *Système anatomique*, p. 606.

distincts : il semble homogène & pulpeux. En outre, les filets intermédiaires qui vont se porter vers le nerf facial ordinairement, & que nous avons indiqués, viennent quelquefois se mêler aux siens, après avoir fait un petit plexus à part.

Le nerf acoustique marche parallèlement au facial tant qu'il est renfermé dans l'intérieur du crâne; il s'introduit avec lui dans le conduit auditif interne, où sa structure plexiforme devient de plus en plus apparente, & au fond duquel il se divise en deux branches.

Branches du limacon. Celle-ci est formée par le nerf blanc non-filamenteux que l'on distingue de bonne heure en arrière du reste du nerf. Elle se porte un peu en avant & en haut vers le fond du conduit auditif interne, & parvenue à la base du limacon, elle se partage en beaucoup de filets très-tenus. Tous ces filets s'engagent dans autant de petites ouvertures que présente cette base, & pénètrent ainsi dans le limacon, parallèlement à son axe; ils répandent alors leurs ramifications sur la lame spirale qui le partage en deux rampes : elles sont d'autant plus courtes & plus fines, qu'on les observe plus près du sommet; toutes forment, sur la partie membranaire de cette lame, un réseau très-dense & très-épais. Au reste, pour cette distribution de filets, le nerf se contournant sur lui-même autour de l'axe du limacon, & celui de ses rameaux qui le termine passe par le canal central, & va se distribuer à l'infundibulum & au dernier demi-tour de la lame spirale : il est plus fort que les autres.

Branches du vestibule & des canaux demi-circulaires. Son faisceau, d'abord uni au précédent, s'en sépare dans le conduit auditif interne, se porte en arrière & en dehors, forme un renflement graisseux, ganglionnaire, duquel émanent trois rameaux d'un volume différent.

a. *Grand rameau.* Plus volumineux que les autres, en arrière desquels il est situé, il entre dans le vestibule par plusieurs porosités, & s'y partage en deux portions, après avoir abandonné les enveloppes & être devenu plus blanc. L'une de ces portions s'épanouit dans le vestibule lui-même, & forme une sorte de membrane nerveuse composée de ramifications très-déliées, réticulées & comme disséminées; l'autre s'avance vers les orifices rapprochés des canaux demi-circulaires, vertical supérieur & horizontal; là, elle se bifurque, se mêle avec l'épave de pulpe qui le recouvre en forme d'ampoules à leur origine, & disparaît ainsi d'une manière encore peu connue.

b. *Rameau moyen.* Celui-ci, partagé en deux filets & entrant sur-le-champ dans le vestibule, se perd dans la membrane qui tapise cette cavité, par une foule de ramifications très-subtiles, très-blanches & très-mûles.

c. *Petit rameau.* Placé au-dessous des autres, il entre dans le vestibule par une ouverture unique qu'on trouve à la partie externe du conduit auditif

interne. Il se dirige vers le canal demi-circulaire vertical postérieur, & semble se prolonger dans son intérieur, après s'être épanoui sur l'ampoule pulpeuse qu'on observe à son orifice. Voyez LABYRINTHE, LABYRINTHIQUE, OREILLE.

Ce nerf, en s'épanouissant dans les diverses parties de l'oreille interne, sert évidemment à l'audition. Sa mollesse lui donne, d'ailleurs, un rapport manifeste avec les autres nerfs des sens : il est cependant plus consistant que l'olfactif.

Le nerf auditif des mammifères ne diffère en rien d'essentiel de celui de l'homme.

Dans les oiseaux, il se partage en quatre rameaux au fond du conduit auditif interne. De ces rameaux, trois se rendent dans le vestibule osseux, gagnent les canaux demi-circulaires, pénètrent dans leurs ampoules & s'y divisent comme dans l'homme. Le dernier se rend dans le supérieur des deux cartilages qui forment la cloison du limacon, & parvenu vers le milieu de sa longueur, la perce & se distribue en patte d'oie dans le sommet du cône du limacon. Plusieurs filets d'ailleurs remontent en sens contraire du tronc pour se rendre à la base de ce même cône.

Dans les reptiles, le nerf auditif se partage avant de pénétrer dans le labyrinthe osseux, & il y arrive par plusieurs trous.

Dans les poissons chondroptérygiens, il n'y entre que par un seul trou & ne se divise que quand il y est.

Dans les poissons osseux, il fait partie du nerf de la cinquième paire & est quelquefois multiple, c'est-à-dire, qu'on trouve de chaque côté trois ou quatre nerfs auditifs, qui partent séparément du tronc de la cinquième paire & vont se distribuer aux ampoules & au sac qui contient les pierres.

C'est surtout sur ces pierres qu'ils s'épanouissent en nombreux filets. Lorsqu'elles sont grandes, dit M. Cuvier, les réseaux formés par les ramifications de ces nerfs sont de la plus grande beauté, comme l'on peut l'observer en particulier chez la morue.

6°. TROU AUDITIF EXTERNE. C'est l'orifice du conduit auditif externe.

7°. TROU AUDITIF INTERNE. C'est l'orifice du conduit labyrinthique ou auditif interne.

8°. VEINES AUDITIVES. Elles correspondent en tout point aux artères du même nom. Voyez ci-dessus.

AUDITION, *s. f.*; *auditio*; action d'entendre, d'écouter, Voyez OUIE.

AUGE, *s. f.* Les hippocrnistes ont donné ce nom à l'espace qui, chez les solipèdes, existe aux deux côtés de la mâchoire inférieure près du menton.

Quelques anciens anatomistes ont aussi donné le nom d'*auge* (*alveus*) aux réservoirs dans lesquels

les liquides coulent d'un mouvement interrompu, de sorte qu'ils sont alternativement pleins & vides. Tels sont les ventricules & les oreillettes du cœur.

AURA, f. f. Ce mot est entièrement latin. Il a été intro-luir dans notre langue par quelques auteurs, pour d'ignifier une émanation subtile qui s'élève d'un corps, & l'environne en lui formant une atmosphère.

Van-Helmont regardoit le principe vital comme un fluide de ce genre, & lui donnoit en conséquence le nom d'*aura vitalis*.

Beaucoup de physiologistes ont attribué la fécondation des germes à l'effet de l'*aura feminalis*. Voyez SPERME.

AURÉOLE, f. f., *anreola*, cercle ou disque coloré & superficiel disposé autour d'une partie, d'un point qui lui servent de centre. Aussi, comme le remarque avec beaucoup de justesse le savant professeur Chaussier, il faut appeler *aureole* le cercle coloré qui, chez la femme, entoure la base du mamelon, & ne point lui donner le nom d'*aurole*.

AURICULAIRE, adj., *auricularis*; qui a des rapports avec l'oreille externe ou l'auricule. Ce mot est employé dans un assez grand nombre de cas.

1°. **ARTÈRES AURICULAIRES**. Elles se portent au pavillon de l'oreille; & se distinguent en *antérieures* & en *postérieures*.

Les *artères auriculaires antérieures* sont des rameaux assez considérables qui se détachent, en arrière, de l'artère temporale, & qui vont se rendre au conduit auditif externe & au pavillon de l'oreille.

Leur nombre est indéterminé.

L'*artère auriculaire postérieure*, *arteria auricularis posterior*, est une des plus petites branches de la carotide externe, dont elle se sépare dans l'épaisseur de la glande parotide, au-dessus du muscle digastrique, pour s'étendre à la face interne du pavillon de l'oreille & sur le côté de la tête. Elle monte d'abord en arrière, couverte par cette même glande, entre l'apophyse mastoïde & le conduit auriculaire. Arrivée à la partie inférieure du pavillon de l'oreille, elle se bifurque; l'une de ses branches, placée au-devant de l'auréole, se répand sur la face interne de ce pavillon, entre la peau & le fibro-cartilage; la seconde, qui est postérieure, passé sur l'apophyse mastoïde, & se divise en une multitude de rameaux qui appartiennent aux muscles temporal & auriculaire-postérieur, à l'aponévrose épicroténienne, au tissu cellulaire & aux tegumens de la partie latérale de la tête.

Mais, avant la bifurcation, cette artère envoie quelques ramuscules dans la glande parotide,

dans les muscles hylo-hyoidien & digastrique, & dans les parois du conduit auriculaire. Elle fournit aussi l'*artère hylo-mastoi-dienne*, qui provient quelquefois de l'occipitale, & qui, après avoir jeté quelques ramifications dans le conduit auditif & sur la membrane du tympan, s'engage, par le trou dont elle porte le nom, dans l'aqueduc de Fallope, le parcourt, repand ses subdivisions dans la membrane muqueuse du tympan, dans les cellules mastoïdiennes, dans les canaux demi-circulaires, dans le muscle de l'extérieur, sur le périoste de l'aqueduc lui-même, &c.; où elle se termine en s'anastomosant avec un rameau de l'artère ménagée moyenne, qui a pénétré par l' *hiatus Fallopius*.

2°. **CONDUIT AURICULAIRE**. C'est le conduit auditif externe. Voyez AUDITIF.

3°. **DOIGT AURICULAIRE**. On a ainsi appelé le petit doigt à cause de ses dimensions, qui sont au rapport avec celles du conduit auditif externe. Voyez DOIGT & MAIN.

4°. **MUSCLES AURICULAIRES**. Ce sont les muscles du pavillon de l'oreille.

On en compte trois, savoir :

A. Le *Muscle auriculaire supérieur*. Très-mince & membraneux, placé sur la tempe au-dessus de l'oreille, large en haut, étroit en bas, triangulaire, il s'attache, par son sommet, à la partie antérieure & interne du fibro-cartilage de l'oreille, sur la convexité que forme le haut de la conque, & il monte de là; en rayonnant & en épanouissant ses fibres, jusqu'à l'aponévrose épicroténienne, où il se termine. Il est entièrement charnu, excepté à son sommet, où l'on observe quelques parties fibreuses.

Sa face externe est recouverte par la peau; l'interne couvre l'aponévrose du muscle temporal. Son bord postérieur est très-court & oblique; l'antérieur est confondu avec le muscle suivant.

Il élève l'oreille & tend l'aponévrose épicroténienne.

M. Chaussier le nomme *muscle temporo-auriculaire* & M. Sœmmering *musculus attolens auriculam*.

B. Le *Muscle auriculaire antérieur* (M. *zygomato-auricularis*, Chauss.; M. *prior auriculae*, Sœmmering.). De même forme que le précédent, mais moins apparent, ce muscle est situé sur la tempe, au-devant de l'oreille. Son sommet est attaché à la partie antérieure de l'hélix, & c'est de ce point que ses fibres vont, en s'écartant considérablement, se terminer en dehors de l'aponévrose épicroténienne, près du muscle frontal.

Sa face externe est recouverte par la peau; l'interne est appliquée sur le muscle temporal & sur l'artère du même nom. Son bord supérieur se confond avec le muscle précédent; l'inférieur se perd dans le tissu cellulaire, au-dessus de l'arcade zygomatique.

Il porte l'oreille en avant & en haut.

C. Le *Muscle auriculaire postérieur* (*M. mastoïdo-auriculaire*, *Chauv.*; *musculus retrahens auriculum*, *Scem.*). Il consiste en un ou plusieurs points fusiformes, assez irréguliers, minces, aplatis ou fusiformes, assez irréguliers, placés derrière l'oreille. De courtes aponeuroses les fixent sur l'apophyse mastoïde, d'où ils se portent horizontalement en ayant pour se terminer à la partie inférieure de la convexité formée par la conque de l'oreille, à l'aide de fibres aponevrotiques ou de petits tendons. Les tegumens les recouvrent, & ils sont séparés de l'os temporal par du tissu cellulaire.

Ce muscle, absolument étranger à l'aponevrose épitranienne, porte l'oreille en arrière.

Dans la plupart des mammifères, les muscles auriculaires sont beaucoup plus nombreux que dans l'homme, & l'on peut, chez eux, les diviser en quatre classes; suivant qu'ils viennent, de quelque partie de la tête s'insérer à l'écusson, à la conque ou à son tube; suivant qu'ils réunissent l'écusson & la conque; suivant qu'ils vont d'une partie de la conque à une autre. Voyez *AURICULE*, *CONQUE*, *ECUSSON*, *OREILLE* (1).

En général, chez la plupart des mammifères, les muscles qui vont de la tête à l'écusson sont les *muscles vertico-facial*, *jugo-facial* & *cervico-facial*. Voyez ces mots.

Ceux qui vont de la tête à la conque de l'oreille ou à son tube, sont les muscles *vertico-aurien*, *parcillo-aurien*, *cervico-aurien*, *occipito-aurien*, *cervico-facial*, *profond*, *occipito-aurien-rotateur*, *parcillo-aurien*, *jugo-aurien*, *jugo-aurien-profond*, *vertico-aurien-rotateur* & *vertico-aurien-profond*. Voyez ces mots.

Ceux qui unissent l'écusson à la conque ou au tube de l'oreille, sont les muscles *faciaux antérieur*, *postérieur* & *rotateur*.

Ceux qui se portent d'une partie de la conque à une autre sont le *tragien* & le *triculo-nutrien*. Voyez ces mots & *AURICULE*.

9°. *NERFS AURICULAIRES*. Plusieurs nerfs portent ce nom & viennent de diverses origines, comme du plexus cervical & du nerf maxillaire inférieur.

Celui qui vient du plexus cervical a reçu le nom particulier de *Nerf auriculaire cervical*.

C'est la seconde branche ascendante du plexus; elle forme presque le double en volume de la première ou branche maxillaire, & est située au-devant d'elle. Dirigée d'abord en dehors au moment où elle quitte le plexus, elle se réfléchit & vient se fixer au bord postérieur du muscle sterno-cléido-mastoïdien, & après avoir formé une espèce d'angle,

elle se porte obliquement en haut & en avant, entre la face externe de ce muscle & les tegumens. Lorsqu'elle est parvenue, sur son bord antérieur, à la hauteur de l'angle de la mâchoire, elle se divise en plusieurs rameaux dont le nombre varie suivant les sujets. Les antérieurs, montant sur la face externe de la glande parotide, lui donnent de nombreux filets, parmi lesquels il y en a un qui va s'anastomoser profondément avec la branche inférieure du nerf facial, & gagne la partie inférieure du pavillon de l'oreille; là ils s'épanouissent & se ramifient sur ses deux faces, en le distribuant sur tout aux tegumens: quelques uns de leurs filets, plus prononcés que les autres, suivent le contour de l'hélix, après avoir traversé l'épaisseur du pavillon de dedans en dehors & de bas en haut, entre le lobule & la fin du fibro cartilage. Ils s'anastomosent avec le nerf temporal superficiel du maxillaire inférieur. Les rameaux postérieurs, au nombre d'un ou de deux, longent le bord antérieur du muscle sterno-cléido-mastoïdien, & se divisent sur l'apophyse mastoïde en filets qui vont gagner la face interne du pavillon de l'oreille, la partie supérieure du conduit auditif externe, & les tegumens de la partie latérale de la tête, où ils s'anastomosent avec les ramifications de la branche maxillaire.

M. Chaussier nomme ce nerf branche *zygomasto-auriculaire*.

Un autre nerf auriculaire vient du nerf maxillaire inférieur. On lui donne aussi les noms de *temporal superficiel* ou de *temporal cutané*. Son origine a lieu tantôt par une seule, tantôt par deux racines, dans l'intervalle desquelles passe l'artere sphéno-pineuse; il se contourne ensuite en arrière & en dehors entre le condyle de la mâchoire & le conduit auriculaire, & à l donne deux filets qui s'anastomosent avec le nerf facial; puis, convert par la glande parotide, il remonte profondément au-devant de ce conduit, fournit un filet à l'articulation temporo-maxillaire, & gagne la base de l'apophyse zygomatique, après avoir donné des ramifications aux parties profondes de l'oreille, & spécialement à la peau du conduit auditif, où elles parviennent en passant entre la portion osseuse & la portion fibro-cartilagineuse: plusieurs d'entre elles se répandent un peu plus loin sur le pavillon & dans la conque. Alors il se divise en deux filets, l'un antérieur, l'autre postérieur, qui s'accompagnent, en se subdivisant, les branches de l'artere temporale, & se répandent dans les tegumens de la tempe, du front & du sommet de la tête, en s'anastomosant fréquemment avec ceux du nerf facial & du rameau occipital du second nerf cervical; le filet postérieur en particulier envoie beaucoup de ramifications à l'oreille externe, c'est-à-dire, à l'hélix & aux deux muscles auriculaires antérieur & supérieur.

Enfin, en sortant par le trou stylo-mastoïdien, le nerf facial fournit plusieurs rameaux qui vont

(1) Voyez aussi ce que nous disons de la disposition de ces muscles, au sujet du chien, du chat & du cheval, dans le plan III de notre *Système anatomique*, pag. 111, 161 & 168.

aux parties voisines : le plus considérable est le

Nef ou *rameau auriculaire postérieur*. Il descend d'abord profondément pendant quelques lignes, puis il se réfléchit sur la partie antérieure de l'apophyse mastoïde, d'où il se porte derrière le pavillon de l'oreille. Là, il se divise en deux fiers : l'un *antérieur*, se ramifie sur la face interne de ce pavillon, & donne quelques filets au muscle auriculaire postérieur ; l'autre *postérieur*, se répand, en se subdivisant, sur l'apophyse mastoïde & dans le muscle occipital & les tegumens environnans.

Ces ramifications s'anastomosent avec celles du plexus cervical.

6°. **VEINES AURICULAIRES.** Elles vont se rendre dans les veines *temporale & jugulaire externe*. Voyez ces mots. Leurs racines correspondent absolument aux rameaux des artères du même nom.

La *Veine auriculaire postérieure*, en particulier, provient des tegumens de la région mastoïdienne de la tête & de la face interne du pavillon de l'oreille.

Une de ses racines est la *Veine stylo-mastoïdienne* qui sort de l'aqueduc de Fallope.

Elle va se décharger, au-dessous de la glande parotïde, dans un tronc qui résulte de la jonction de la *veine temporale superficielle* avec la *veine maxillaire interne*, à l'endroit même où ce tronc prend le nom de *Veine jugulaire externe*.

AURICULE, f. f., *auricula*, *pinna auricula*. On appelle ainsi le pavillon de l'oreille, que M. Chausser nomme *oricule*, & qui occupe, de chaque côté, la partie latérale de la tête, derrière les joues, au-dessus de la tempe, au-devant de l'apophyse mastoïde. On donne aussi à cette partie le nom d'*Oreille externe*. Voyez *Oreille*.

Sa grandeur varie suivant les individus, de même que sa forme, qui est fort irrégulière, mais qu'on peut cependant, d'une manière générale, rapporter à celle d'un ovale, dont le grand diamètre seroit vertical & dont la grosse extrémité seroit tournée en haut. Recourbée en divers sens, comprimée de dehors en dedans, elle est libre en haut, en bas & en arrière; mais en avant & en dedans elle se continue avec les parties voisines.

La *face externe* du pavillon de l'oreille, ordinairement un peu tournée en avant, présente plusieurs fautes & enfoncemens notables, qui sont, de haut en bas :

1°. L'*Helix*, sorte de repli ou de bourrelet à peu près demi-circulaire, qui commence vers le milieu du pavillon, au-dessus du conduit auditif, & au centre de la conque; il se porte d'abord en avant, puis en haut; il se recourbe en arrière pour redescendre à la partie postérieure de la circonférence du pavillon, qui se trouve ainsi embrassée en grande partie par lui. Elle a peu de saillant & est étroite à ses extrémités, l'hélix offre une largeur remarquable à sa partie moyenne; son extré-

mité inférieure, qui semble bifurquée, se continue en devant avec une autre éminence appelée *anthélix*, & en arrière avec le lobule de l'oreille, dont nous allons parler.

2°. La *Rainure de l'hélix*, espèce de sillon plus ou moins profond, plus ou moins rétréci, qui commence dans la conque, qui suit tout le trajet de l'hélix en dedans & au-dessous de lui, & se termine vers la branche antérieure de la bifurcation inférieure.

3°. L'*Anthélix*, éminence qui a son principe dans la rainure précédente, au-dessus de la conque, par une extrémité bifurquée, dont l'une des branches est supérieure, large, obtuse & oblique, & l'autre inférieure, étroite, plus saillante & horizontale. Toutes deux se réunissent ensuite pour former une seule saillie plus épaisse, mais moins longue que l'hélix, laquelle décrit une courbe dont la concavité est tournée en avant & en bas, & se termine, en s'amincissant, en arrière & au-dessus de l'antitragus, dont elle est séparée par une légère échancrure.

4°. La *Fosse naviculaire* ou *scaphoïde*. C'est l'enfoncement superficiel qui sépare les deux racines de l'hélix.

5°. Le *Tragus*, sorte de petit mamelon placé au-devant de l'orifice du conduit auriculaire, qu'il semble cacher. Sa forme est plate & irrégulièrement triangulaire; sa base se continue en haut & en bas avec le reste du pavillon; son sommet est tourné en arrière & en dehors; son bord supérieur est séparé du commencement de l'hélix par une échancrure.

6°. L'*Antitragus*, autre mamelon plus petit que le précédent, situé vis-à-vis de lui en arrière, & au-dessous de l'anthélix. Il est conique; son sommet est tourné en haut & en avant.

7°. La *Conque*, cavité profonde, limitée en arrière par l'anthélix, partagée en deux portions inégales par l'hélix, bornée en devant par le tragus, & en bas par l'antitragus. Sa portion supérieure, plus étroite & allongée transversalement, se continue avec la rainure de l'hélix; l'inférieure, plus large, comme triangulaire, se continue en devant & en dedans avec le conduit auriculaire.

8°. Le *Lobule*, éminence molle, arrondie, d'une grandeur variable, qui termine inférieurement la circonférence du pavillon de l'oreille, & qu'on a coutume de percer pour y suspendre des anneaux.

La *face interne* du pavillon de l'oreille est inclinée en arrière; elle offre des éminences & des cavités disposées en sens inverse de celles qu'on remarque sur l'externe, à l'exception du tragus & de l'antitragus, qui n'ont rien ici qui leur corresponde. Libre dans une grande partie de son étendue, & séparée de la tête par un intervalle plus ou moins marqué, elle se continue en devant avec la région temporale.

Organisation du pavillon de l'oreille. 1°. De la

Couche dermoïde. La peau de cette région présente une grande finesse, particulièrement au niveau des différens replis. Parvenue d'un grand nombre de follicules sebaceés, elle est assez adhérente au fibro-cartilage, dont elle est séparée par un rissu cellulaire serré, qui ne contient presque point de graisse, & elle forme à elle seule le lobule. Celui-ci est d'ailleurs rempli par un amas de graisse très-fine, renfermée dans des cellules fort étroites. Au sommet & sur la face interne du tragus, elle est garnie de poils plus ou moins longs & plus ou moins nombreux, suivant les sujets; ils paroissent destinés à empêcher l'introduction dans l'oreille des corpuscules qui voltigent dans l'air.

Du Fibro-cartilage du pavillon de l'oreille. C'est lui qui, par son élasticité & sa consistance, détermine les formes de la partie, & en fait véritablement la base. On y voit toutes les éminences & toutes les cavités que nous avons décrites, avec cette différence qu'elles sont bien plus prononcées que lorsque la peau est encore appliquée sur lui: il présente de plus une légère saillie sur l'hélix, au-dessus du tragus, & entre ces deux parties, il est coupé par une scissure que remplit un ligament, en sorte que la portion qui appartient au tragus est séparée du reste. Il éprouve encore une pareille interruption & offre une incisure analogue entre l'antitragus & les extrémités réunies de l'hélix & de l'anthélix, laquelle incisure est pareillement remplie par une substance fibreuse. En bas, ce fibro-cartilage ne se prolonge en aucune façon dans le lobule; mais en dedans, il se continue avec le conduit auriculaire.

Ce fibro-cartilage, analogue à ceux des ailes du nez, de la trachée-artère, &c., a un tissu très-fin, une teinte d'un blanc-jaunâtre, & une grande flexibilité. Il est recouvert par un périchondre, & percé de plusieurs ouvertures pour le passage de vaisseaux sanguins.

Des Ligamens du pavillon de l'oreille. Ces ligamens, qui servent à fixer le fibro-cartilage à la partie latérale de la tête, sont au nombre de trois: l'un, *supérieur*, attaché derrière la conque, au haut de la convexité qu'elle présente en ce sens, va se terminer, en s'élargissant, à l'aponévrose épicrotine; un autre, *antérieur*, part de la base du tragus & de la région voisine de l'hélix, pour aller s'implanter, à l'apophyse zygomatique, au-dessus de l'articulation temporo-malléolaire; le troisième, *postérieur*, va de la convexité de la conque s'implanter à la base de l'apophyse malléolaire. Tous les trois, au reste, sont plutôt cellulaires que fibreux; ils sont entremêlés un peu avec les fibres charnues des muscles de la région auriculaire.

Des Muscles du pavillon de l'oreille. Ils sont de deux sortes: les uns, qui ont déjà été décrits au mot **AURICULAIRE**, servent aux mouvemens généraux de la partie; les autres, dont nous allons parler, sont placés en divers points du pavillon, sur son fibro-cartilage; ils sont toujours fort peu

marqués; souvent il en manque un ou plusieurs; quelquefois même on n'en rencontre aucun. Ils déterminent des mouvemens partiels de rapprochement ou d'éloignement entre les divers rétrécis de l'organe. Au nombre de cinq ordinairement, on les désigne sous le nom de

1°. *Muscle du tragus* (*M. tragiæ*, Chauss.). Affez large, fort apparent, plus constant que les autres, triangulaire, il recouvre, presque entièrement la face externe du tragus, naissant de la base & se terminant au sommet de cette éminence.

2°. *Muscle de l'antitragus* (*M. antitragici*, Champ.). Moins large, mais plus épais que le précédent & aussi constant que lui, il occupe l'intervalle qui sépare l'antitragus de l'anthélix: ses fibres sont obliques. En devant, il est recouvert par la couche fibreuse dont nous avons parlé, & en arrière il répond à la peau.

3°. *Grand Muscle de l'hélix* (*M. grand heliciæ*, Chauss.). Long & grêle, il recouvre, dans l'espace de quelques lignes, l'origine de l'hélix au-dessous du tragus. Il est oblique en devant, & plus mince dans ce sens qu'en arrière.

4°. *Petit Muscle de l'hélix* (*M. petit heliciæ*, Chauss.). Très-mince, manquant le plus souvent, il est bien plus grêle que le précédent, & se trouve placé au-dessous & en arrière de lui sur la saillie de l'hélix qui divise la conque en deux parties.

5°. *Muscle transversal* (*M. transversæ de l'oreille*, Chauss.). Placé derrière le pavillon de l'oreille, il naît de la convexité de la conque, & va se perdre sur la saillie que forme postérieurement la rainure de l'hélix.

Il est souvent partagé en trois ou quatre faisceaux distincts.

Les artères de l'oreille externe sont fournies par les branches auriculaire postérieure, temporale & thylo-mastoldienne. Ses veines leur correspondent exactement. Ses vaisseaux lymphatiques se rendent dans les ganglions situés derrière la branche de la mâchoire & sur la face externe du muscle sterno-cléido-mastoldien. Ses nerfs sont fournis par les nerfs temporal superficiel, & auriculaire postérieur, par les rameaux temporaux du facial, & mastoldien & auriculaire du plexus cervical.

Excepté les cétaées, presque tous les mammifères présentent à l'orifice du méat auditif externe, l'entrée de pavillon ovale que nous venons de décrire sous le nom de *conque* ou d'*auricule*.

Cependant la taupe & quelques musaraignes, parmi les carnassiers; les zemmî & plusieurs rats-taupes; parmi les rongeurs; les pangolins, parmi les édentés; le morse & plusieurs phoques, parmi les amphibiens, sont privés de cet organe.

Chez les mammifères, au contraire, qui en sont pourvus, on observe, dans cette partie, d'innombrables variétés sous le rapport de la grandeur, de

la direction, de la figure, des éminences intérieures & des muscles. Nous les exposerons à l'article OREILLE.

AURICULO-VENTRICULAIRE, adj., *auriculo-ventricularis*; qui appartient à l'oreillette & au ventricule du cœur tout à la fois.

L'orifice *auriculo-ventriculaire*, par exemple, est l'ouverture qui fait communiquer l'une avec l'autre ces deux cavités.

Les *valvules auriculo-ventriculaires* sont celles qui garantissent cet orifice dans chaque moitié du cœur. Voyez CŒUR, MITRAL & TRICUSPIDE.

AUSCULTATION, f. f., *auscultatio*; action d'écouter, de prêter l'oreille, de faire attention aux sons; audition active & exercée par suite d'une volition. Voyez OUIE.

AUXILIAIRE, adj., *auxiliaris*. Les anatomistes appliquent quelquefois cette épithète aux muscles qui concourent conjointement avec d'autres, plus puissants, à l'exécution d'un même mouvement. Le palmaire grêle est un *auxiliaire* du grand palmaire, par exemple.

AVALER, v. a., *deglutire*; action de faire passer de la bouche dans l'estomac, par l'œsophage, les aliments ou toute autre substance. Voy. DEGLUTITION.

AVALURE, f. f. Les vétérinaires donnent ce nom à l'endroit où, dans la couronne, la corne est séparée d'avec la peau. Voyez COURONNE.

AVANT-BOUCHE, f. f., *anathem*. On donnoit autrefois ce nom, maintenant inusité, à la brèche proprement dite, lorsqu'on en parloit par opposition au pharynx ou arrière-bouche. Voy. BOUCHE.

• **AVANT-BRAS**, f. m., *antibrachium, cubitus*; partie des membres thoraciques comprise entre le bras & la main.

La forme de l'avant-bras est celle d'un cône renversé, à sommet tronqué & aplati d'avant en arrière, surtout inférieurement. Elle varie suivant les divers mouvements que la partie exécute, au point même que le côté, qui est postérieur dans l'extrême supination, devient antérieur dans la pronation.

En supposant l'avant-bras dans la première de ces positions & étendu en même temps sur le bras, on voit sur la face antérieure ou palmaire, en haut, deux saillies situées, l'une en dedans, l'autre en dehors, & formées par les muscles qui s'insèrent à l'épicondyle & à l'épitrachée. Ces deux saillies sont séparées par un enfoncement superficiel, qui se termine supérieurement au pli du coude & laisse apercevoir là, dans son fond, la veine médiane. En bas, cette même face antérieure de l'avant-

Syst. Anat. Tome I.

bras est arrondie & présente en dehors la face antérieure du radius & de son apophyse styloïde, puis, en se portant successivement en dedans, des saillies formées par les tendons des muscles radial antérieur & palmaire grêle, par le fléchisseur superficiel des doigts, par le muscle cubital antérieur. Un réseau veineux, très-compiqué, se dessine sur toute l'étendue des tégumens de cette face.

La face postérieure ou dorsale de l'avant-bras, supposé toujours dans la même position, offre des saillies musculaires moins prononcées que l'antérieure, & un réseau veineux beaucoup plus simple que celui que l'on observe sur cette dernière.

Le bord externe ou radial de cette même partie est saillant & charnu dans sa moitié supérieure, qui se confond avec le troussé des muscles qui naissent de l'épicondyle. Inférieurement, il est déprimé & formé par le radius presque à nu sous les tégumens.

Le bord interne ou cubital est également confondu en haut dans une saillie charnue; celle des muscles qui naissent de l'épitrachée. En bas, il est formé par le cubitus, qu'une veine tordue dans toute sa longueur.

L'extrémité supérieure de l'avant-bras fait partie de l'articulation huméro-cubitale. Voyez COUDE.

L'inférieure se confond avec le poignet, & présente de chaque côté la saillie des apophyses styloïdes du radius & du cubitus.

La peau qui recouvre l'avant-bras est épaisse en arrière, où elle est souvent garnie de poils; en avant, elle est lisse, polie, plus ou moins fine, & laisse voir les veines qui rampent à sa face interne. Au-dessous de la peau, on trouve une aponévrose qui sert d'enveloppe commune aux muscles de cette région, qui fournit des points d'attache à leurs fibres, & qui est recouverte par un grand nombre de filets nerveux, lesquels viennent du musculocutané, du cutané interne & du radial, par des vaisseaux lymphatiques, & par un réseau veineux que forment les branches des veines céphalique & basilique. Au-dessous de cette aponévrose, on voit, à la partie antérieure de l'avant-bras, en procédant de dehors en dedans, les muscles long supinateur, rond pronateur, radial antérieur, palmaire grêle, cubital antérieur, & une partie du fléchisseur sublime. En haut, entre le long supinateur & le rond pronateur, est un espace triangulaire qui correspond au pli du coude, & dans lequel on trouve le tendon du muscle biceps, l'extrémité inférieure du muscle brachial antérieur, l'artère brachiale & le nerf médian. Au-dessous des muscles précédens, on trouve l'artère radiale, la récurrente radiale, le nerf radial, les muscles court supinateur, fléchisseur sublime, fléchisseur profond, long fléchisseur du pouce, le nerf médian; l'artère cubitale, la récurrente cubitale, le nerf cubital, le ligament interosseux, l'artère interosseuse antérieure; le muscle carré pronateur. A la région postérieure de l'avant-bras, on observe,

R

au-dessous de l'aponévrose, une partie du muscle long supinateur, les deux radius externes, l'extenseur commun des doigts, l'extenseur propre du petit doigt, le cubital postérieur, l'anconé; en relevant ces muscles, on découvre l'artère interosseuse postérieure, la branche postérieure du nerf radial, le muscle court supinateur, le long abducteur du pouce, son court & son long extenseur, & l'extenseur propre de l'indicateur.

Toutes ces parties sontournées par les deux os de l'avant-bras, qui sont articulés ensemble, & tellement disposés que la partie la plus épaisse de l'un correspond à la plus mince de l'autre: en sorte que, dans les divers points de l'étendue de l'avant-bras, la somme de leurs diamètres réunis reste presque constamment la même. Ils se touchent par les deux extrémités; mais au milieu ils sont séparés l'un de l'autre par un intervalle qu'on nomme *espace interosseux*, lequel se rétrécit en haut & en bas & est, dans l'état frais, bouché par un ligament membranneux. Leurs deux extrémités carpiennes sont à peu près de niveau; mais l'extrémité supérieure du cubitus s'élève environ d'un douzième au dessus de celle du radius, & ce qui est en général finit sur un plan un peu antérieur à celui du cubitus. Au coude, c'est le cubitus qui constitue principalement l'articulation; mais à la main, c'est le radius presque seul, & il entraîne ainsi dans tous ses mouvements cette partie du membre supérieur.

Nous avons supposé ce membre pendant le long du corps, de manière que le dos de la main soit tourné en arrière; c'est cette position qu'on appelle *supination*. On réserve le nom de *pronation* à celui dans laquelle cette même partie est tournée en dehors, tandis que le pouce regarde en avant. Dans la pronation, le radius conserve en place son extrémité supérieure; mais, inférieurement, il roule sur le cubitus; ce qui fait qu'alors ces deux os sont croisés. Voyez ANTEBRACHIAL, CUBITES, INTEROSSEUX, PRONATION, RADIUS & SUPINATION.

L'AVANT-BRAS, au reste, représente un levier très utile dans le mécanisme du membre thoracique, & dont le principal avantage consiste dans l'étendue de mouvement que nous venons de signaler.

Dans les poissons, cette partie n'est pas distincte du reste de la nageoire pectorale, qui, chez ces animaux, représente tout le membre thoracique des mammifères & l'aile des oiseaux, & qui meuble même parfois, comme dans les maigres, les apétichthes, &c.

AVANT-CŒUR, f. m. *forchialis cordis*. On a parfois fait de cette expression un autre synonyme de *forchiale du cœur*. Voyez CORONARIE.

AVANT-MAIN, f. f. Les hippotomistes ont désigné, par ce nom, la partie antérieure du che-

val, laquelle comprend la tête, le cou, le devant du poitrail, le garrot & les jambes de devant.

AVEUGLE, adj.; *cæcus*. Les anatomistes ont souvent employé ce nom pour désigner certains trous ou certaines cavités terminés en cul-de-sac.

1°. INTESTIN AVEUGLE. Voyez COECUM.

2°. CONDUITS AVEUGLES DE L'URÈTRE. Ce sont les lacunes muqueuses de l'urèthre. V. URÈTRE.

3°. TROU AVEUGLE DE L'OS FRONTAL. Voyez FRONTO-ETHMOÏDAL.

4°. TROU AVEUGLE DE LA LANGUE. V. LINGUA.

AVIVES, f. f. Les hippotomistes donnent ce nom aux glandes parotides du cheval. Voyez PAROTIDES.

AVORTEMENT, f. m. *avortus*, *aborsus*; expulsion du fœtus hors de l'utérus avant l'époque ordinaire, avant le terme normal de la gestation. Voyez ACCOUCHEMENT; FŒTUS; ŒUF & GESTATION.

AXILLAIRE, adj.; *axillaris*; qui appartient à l'aisselle. Voyez ce mot.

Axillaire est d'un usage fréquent, & s'applique à un grand nombre d'organes. Ainsi il y a :

1°. UNE ARTÈRE AXILLAIRE. Elle fait suite immédiatement à la sous-clavière. Située à la partie latérale supérieure de la poitrine & dans le creux de l'aisselle, en dedans de l'épaule, elle commence dans l'intervalle des deux muscles scalènes, & se dirige obliquement en bas & en dehors, jusqu'au niveau du bord inférieur du tendon du muscle grand dorsal, endroit où commence l'artère brachiale. Dans ce trajet, elle décrit une courbure dont la convexité est en dehors & en haut, & la concavité en dedans & en bas.

Le côté antérieur de l'artère axillaire est d'abord couvert par le muscle peaucier dans un petit espace triangulaire que forment le muscle scapulaire antérieur, les nerfs du plexus brachial & la clavicle; puis il est en rapport avec la clavicle elle-même, dont il croise la direction, & avec le muscle sous-clavière; plus bas encore, le muscle grand pectoral, ensuite le petit, & enfin le tendon du grand pectoral & les muscles coraco-brachial & biceps sont appuyés sur lui. Depuis la clavicle jusqu'au bas du creux de l'aisselle, la veine axillaire est couchée sur l'artère du même nom.

Son côté postérieur est appuyé en dedans contre le plexus brachial; au milieu, il correspond à l'intervalle cellulaire qui sépare les muscles grand dentelé & sous-clavière; en dehors, il est couché sur les muscles grand rond & grand dorsal.

Son côté inférieur ou interne est d'abord logé dans une gouttière plus ou moins profonde que

lui offre la face supérieure de la première côte ; puis il correspond au premier muscle intercostal externe, à la seconde côte, & à la digitation supérieure du muscle grand dentelé, dont il se trouve ensuite plus ou moins écarté, soit par le plexus brachial, soit par du tissu cellulaire & des ganglions lymphatiques.

Son *isthme supérieur* ou externe est d'abord couvert par la peau, le muscle peaucier & une couche de tissu adipeux ; ensuite par la clavicule & le muscle sous-axillaire ; enfin par la capsule de l'articulation huméro-scapulaire, par le muscle sous-scapulaire & par le tendon des muscles grand rond & grand dorsal, qui le sépare de la partie supérieure de l'humérus.

La veine axillaire est constamment placée devant l'artère, avons-nous déjà dit. Le plexus brachial est sous dernière celle-ci jusqu'après du bord inférieur du muscle sous-scapulaire, où les principales branches de ce plexus embrassent l'artère & lui forment une espèce de gaine.

Arrivée au bas de l'aisselle & au-dessous du tendon du muscle grand dorsal, l'artère axillaire prend le nom d'*artère brachiale*.

Les branches qu'elle fournit dans son trajet sont les *artères axillaires, thoraciques, scapulaires communes & circonflexes*. Voyez ces mots.

2°. Des *GLANDES AXILLAIRES*. On donne communément ce nom aux ganglions lymphatiques du creux de l'aisselle.

Les vaisseaux lymphatiques du membre thoracique, & quelques-uns de ceux de la poitrine, viennent y aboutir.

Leur volume est assez considérable & leur nombre variable : les uns sont plongées au milieu du tissu cellulaire autour des vaisseaux axillaires & de leurs branches. Voyez *AISSELLE & LYMPHATIQUE*.

3°. Un *NERF AXILLAIRE*. Né de la partie interne & postérieure du plexus brachial, dans certains sujets, il parait n'être qu'une branche du nerf radial ; mais le plus ordinairement il est produit en particulier par les deux derniers nerfs cervicaux, & par le premier dorsal. Aussitôt après son origine il descend au-devant du muscle sous-scapulaire, où il reçoit un rameau considérable, puis il s'enfonce entre les deux muscles ronds, se contourne de devant en arrière & de dedans en dehors, entre la capsule de l'articulation huméro-scapulaire & la longue portion du muscle triceps brachial, & gagne enfin le bord postérieur de la face interne du muscle deltoïde, après avoir donné quelques filets au muscle petit rond.

Au niveau du muscle triceps brachial, ce nerf se divise en deux branches : l'une, *supérieure*, plus courte, envoie un rameau dans le muscle sous-épineux, & se perd ensuite dans le muscle deltoïde, après avoir marché quelque temps sur sa face interne ; l'autre, *inférieure*, plus longue, se perd entièrement dans ce dernier muscle, & vient près

de son bord antérieur & de son attache humérale.

4°. Une *VEINE AXILLAIRE*, qui est le résultat de la réunion de toutes celles de la main, de l'avant-bras & du bras, tant profondes que superficielles. Elle monte obliquement en dedans & en haut, sous la clavicule, toujours placée au-devant de l'artère du même nom, depuis le tendon du muscle grand pectoral jusqu'à l'extrémité inférieure du muscle scalène antérieur.

Dans ce trajet elle reçoit les *Veines circonflexes, scapulaire inférieure, thoracique longue, thoracique supérieure & acromiale*, qui correspondent aux branches fournies par l'artère axillaire.

La veine sous-clavière succède à l'aisselle. Voyez *Sous-clavière* ; voyez aussi *BASILIQUE & CERVICALE*.

AXIS, f. m., *axis*. Ce mot dérive du grec *αξίς* (axe, essieu), & sert à désigner la seconde vertèbre du cou, parce qu'elle forme une sorte de pivot sur lequel roulent, tout à la fois, la première vertèbre & la tête. Voy. *ATLAS, OCCIPITO-ATLADIEN & ODONTOÏDE*.

L'axis a une circonflexion presque triangulaire, un corps beaucoup plus haut que large, qui présente en devant une crête moyenne & deux enfoncements pour les muscles longs du cou, & en haut une apophyse très saillante, arrondie, verticale, nommée *odontoidée* ; cette apophyse s'articule, en devant, avec l'arc antérieur de l'atlas, & offre, en arrière, une facette convexe pour glisser sur le ligament transverse ; elle donne attache, par son sommet, aux ligaments odontoidiens, qui vont gagner les condyles de l'occipital. L'*apophyse odontoidée* est ici très considérable, & est creusée intérieurement d'une large & profonde gouttière ; les *échancrures supérieures* sont beaucoup plus en arrière que les *inférieures* ; l'*apophyse articulaire supérieure* est presque horizontale, un peu déjetée en dehors & convexe ; elle est beaucoup plus large que l'*inférieure*, qui est tournée en avant & en bas ; l'*apophyse transverse* est très courte, non bifurquée à son extrémité ; elle semble, pour ainsi dire, naître de l'apophyse articulaire supérieure, & le trou qui traverse la base est obliquement dirigé, bien différencié en cela de celui des autres vertèbres cervicales. Les *lames* sont très-paisses ; enfin, le *trou vertébral* est considérable.

Dans le fœtus, la seconde vertèbre a un point d'ossification de plus que les autres, pour l'apophyse odontoidée. Ce point naît quelquefois par deux germes distincts.

Elle s'articule avec la première & avec la troisième, & de plus avec l'occipital d'une manière médiate. Voyez *VERTÈBRE*.

AXOÏDE, f. m., *Axis*. Chaudier donne ce nom à l'axis, d'après le grec *αξίς* (essieu) & *αἰδῶ* (figure). Voyez *AXIS*.

AXOÏDO-ATLOÏDIEN, *enue*, adj., *axoïdo-atloïdique*; qui appartient aux deux premières vertèbres du cou, à l'atlas & à l'axis.

1°. ARTICULATION ATLOÏDO-AXOÏDIENNE. Cette articulation est de l'espèce de celles que l'on nomme *ginglyme latéral ou axoïdaire*, & est inscrite d'une très-grande mobilité: elle a lieu par plusieurs points à la fois; savoir: par l'apophyse odontoïde de l'axis avec l'arc antérieur de l'atlas, & par les facettes articulaires latérales de ces deux vertèbres, lesquelles sont horizontales & bien plus tendues que les suivantes. Elle offre plusieurs organes à examiner.

A. Membranes synoviales axoïdoïennes. Elles sont au nombre de deux, l'une *antérieure*, l'autre *postérieure*. La première se déploie sur une facette ovale, concave, encroûtée d'un mince cartilage, située en arrière de l'arc antérieur de l'atlas, & sur une facette correspondante, convexe, qu'offre en avant l'apophyse odontoïde: cette capsule est très-mince, transparente, un peu plus lâche en haut qu'en bas, & entourée de beaucoup de tissu cellulaire. La seconde de ces membranes est tout aussi mince, & également enveloppée de tissu cellulaire en haut & sur les côtés: elle revêt une facette convexe, encroûtée de cartilage, oblongue, qui existe à la partie postérieure de l'apophyse odontoïde, & elle se prolonge même un peu sur les côtés de là, elle se porte en arrière sur la partie antérieure du ligament transverse, à laquelle elle adhère peu, & qu'elle tend lisse & polie. Elle est contiguë latéralement à la membrane synoviale des condyles occipitaux, & même se confond un peu avec elle.

B. Ligament transverse (Ligamentum cruciforme, Mauchart). On nomme ainsi un faisceau fibreux, épais, fort & résistant, aplati d'avant en arrière, un peu plus large au milieu qu'à ses extrémités, s'étendant de la partie inférieure d'une des masses latérales de l'atlas au point correspondant du côté opposé, en passant derrière l'apophyse odontoïde. Il résulte de cette disposition que ce ligament décrit dans son trajet un quart de cercle, & qu'il forme, avec l'arc antérieur de l'atlas, une espèce d'anneau dans lequel tourne l'apophyse odontoïde, ou qui tourne sur elle. Sa face postérieure, convexe, est recouverte par le ligament occipito-axoïdien. L'*antérieure*, concave, est contiguë à l'apophyse odontoïde, aux ligaments odontoïdiens, & un peu revêtue par la capsule synoviale postérieure de cette même apophyse. De la partie moyenne de son bord inférieur, on voit se détacher un petit troussail de fibres verticales, large d'environ une ligne, & fixé à la partie postérieure du corps de l'axis. Du point correspondant de son bord supérieur part également un petit faisceau fibreux très-distinct, plus large en bas qu'en haut, & qui monte se fixer à la face antérieure du ligament occipito-axoïdien, avec lequel il confond ses fibres. Ses

extrémités s'attachent à des tubercules irréguliers que présentent les masses latérales de l'atlas.

Ce ligament, très fort, très-dense & très-épais, est composé de fibres transversales, serrées, parallèles, le plus ordinairement purgées, par des intervalles étroits & remplis de tissu cellulaire, en deux outrois faisceaux distincts & placés les uns au-dessus des autres.

C. Ligament axoïdo-atloïdien antérieur. Le bord inférieur du petit arc de l'atlas & son tubercule moyen donnent naissance aux fibres de ce ligament, qui se fixent inférieurement à la base de l'apophyse odontoïde & au-devant du corps de l'axis. Ces dernières sont les plus longues; elles forment parfois un petit faisceau arrondi & distinct, tandis que les autres représentent une sorte de couche membraneuse qui occupe l'intervalle des capsules articulaires & qui les recouvre même un peu. Le ligament dont il s'agit n'a de rapports en avant qu'avec les muscles grands droits antérieurs de la tête.

D. Ligament axoïdo-atloïdien postérieur. Ce ligament, d'une apparence membraneuse, très-mince & très-lâche, s'attache au bord inférieur de l'arc postérieur de l'atlas, d'une part, & de l'autre au bord supérieur de la lame de l'axis. En arrière, il est recouvert par beaucoup de tissu cellulaire graisseux, & par les muscles grands obliques de la tête. En avant, il se trouve en rapport avec des faisceaux de fibres verticales, jaunâtres, séparés entr'eux par du tissu cellulaire, assez analogues aux ligaments jaunes, mais attachés à la lèvre interne des lames de l'axis & au bord inférieur de l'arc postérieur de l'atlas: la dure-mère du canal vertébral est appliquée sur eux.

E. Membranes synoviales des apophyses articulaires. Les facettes par lesquelles ces apophyses sont en contact, sont beaucoup plus étendues que celles que nous offrent les autres vertèbres, & constituent, comme elles, une arthrodie planiforme; mais une chose à observer, c'est que celles de l'axis sont bien plus larges que celles de l'atlas. Les unes & les autres sont revêtues par une couche très-mince de cartilage, & maintenues en rapport par une membrane synoviale de chaque côté. Ces membranes sont remarquables par leur extrême laxité, qui est encore plus grande antérieurement & postérieurement que sur les côtés; elles n'embrassent pas seulement les facettes articulaires des apophyses de l'atlas, mais elles se réfléchissent un peu sur leur circonférence: leur épaisseur est un peu plus forte que celle des membranes synoviales de l'apophyse odontoïde; elles correspondent en avant, au ligament axoïdo-atloïdien antérieur; en arrière, à du tissu cellulaire graisseux; en dedans, aux capsules synoviales odontoïdiennes & au ligament transverse; en dehors, aux artères vertébrales, sur lesquelles elles se réfléchissent en leur formant une sorte de gaine.

1°. MUSCLE AXOÏDO-ATLOÏDIEN. *Voy. Osseux*
INFÉRIEUR DE LA TÊTE.

AXOÏDO-OCCIPITAL, adj.; *axoïdo-occipitalis*; qui appartient à l'axis & à l'occipital. M. Chaussier appelle *muscle axoïdo-occipital* celui que la plupart des anatomistes nomment *muscle grand droit postérieur de la tête*. Voyez DROIT.

AZYGOS, adj., *azygos*. Ce mot signifie impair, & vient de α privatif, & de ζυγος (paire). On a donné cette épithète à divers organes.

1°. MUSCLE AZYGOS-DE LA LUETTE. *Voyez* PALATO-STAPHYLIN.

2°. VEINE AZYGOS, *Vena sine pari, Vena azyga*. Elle sert à faire communiquer la veine cave inférieure avec la supérieure. Ouverte dans celle-ci, immédiatement au-dessus de la bronche droite, & au moment où elle entre dans le péricarde, elle forme, autour d'elle & de l'artère pulmonaire droite, une espèce d'arcade, en se recourbant de devant en arrière, & un peu de gauche à droite. Elle descend ensuite, en se portant légèrement en avant & à gauche, sur la partie antérieure droite du corps des vertèbres dorsales, à côté de l'aorte & en avant des artères intercostales droites; puis elle pénètre dans l'abdomen, en passant à travers les piliers du diaphragme avec l'aorte & le canal thoracique, où quelquefois en dehors du pilier droit de ce muscle. Dans l'abdomen,

elle s'ouvre dans la veine cave inférieure ou dans une des veines lombaires. Quelquefois au moment de sa terminaison, elle est bifurquée.

Près de son origine, la veine azygos reçoit par la convexité de sa courbure, la *Veine bronchique droite*, dont les racines s'étendent dans le poumon & sur l'œsophage, & quelques petites vénules qui viennent de la trachée-artère, des ganglions lymphatiques bronchiques, du péricarde, & des parois de l'aorte & de l'artère pulmonaire.

Dans son trajet le long des vertèbres dorsales, la veine azygos reçoit en devant plusieurs rameaux qui viennent de l'aorte & de l'œsophage; quelques-uns de ces derniers sont très-volumineux, surtout inférieurement. *À droite*, les veines intercostales correspondantes viennent se décharger dans son intérieur; elles ont absolument la distribution des artères du même nom. *À gauche*, vers la septième côte, elle reçoit la *Veine demi-azygos*, branche considérable qui commence en s'anastomosant avec la veine rénale droite ou avec la première veine lombaire, entre dans la poitrine par une ouverture particulière du diaphragme, monte parallèlement à la veine azygos sur le côté gauche des vertèbres, & passe derrière l'aorte & l'œsophage, en recevant les veines intercostales inférieures du côté gauche.

M. Chaussier a nommé la veine azygos *Veine préombo-thoracique*, & la demi-azygos, *Veine postéro-ombo-thoracique*.



BAILLEMENT, f. m., *spitatio*. On donne ce nom à un phénomène organique tout à la fois respiratoire & expiratif, & qui consiste en une inspiration lente, profonde, & volontaire, accompagnée d'un écartement considérable des mâchoires & suivie d'une expiration prolongée plus ou moins sonore.

Le bâillement est précédé d'un sentiment de gêne dans la région épigastrique & dans les muscles de la respiration & de la mastication; aussi diffère-t-il d'un mouvement respiratoire ordinaire, en ce que le phénomène n'est point borné au thorax, mais s'annonce de plus par un changement dans l'expression de la face; les muscles des mâchoires participent sympathiquement à la contraction convulsive des muscles inspireurs, laquelle d'ailleurs est beaucoup plus intense, portée beaucoup plus loin. Voyez INSPIRATION & RESPIRATION.

On pense généralement que le bâillement éclate principalement dans toutes les circonstances qui exigent que l'inspiration soit plus étendue qu'à l'ordinaire, & est déterminée par un embarras dans la circulation pulmonaire, par une accumulation d'un sang veineux dans les vaisseaux des poumons, & qui exige l'introduction d'une plus grande quantité d'air pour le changer en sang artériel. Or, par une raison analogue, il doit arriver aussi, quand l'air qu'on respire est peu riche en oxygène: car alors il faut suppléer par la quantité à ce qui manque en qualité.

Aussi voit-on bâiller les animaux placés sous le régime d'une machine pneumatique en mouvement; les individus obligés de séjourner dans un air non renouvelé ou dans une atmosphère propre à les asphyxier; le tement; ceux qui s'ennuient ou qui sentent le besoin du sommeil, parce que, chez eux, une sorte de paralysie ou plutôt d'engourdissement semble s'être emparé des muscles & a rendu moins fréquentes les inspirations ordinaires. On bâille aussi au moment du réveil; parce que, pendant le sommeil, les mouvemens respiratoires ont été ralentis.

BAIANE, sub. m.; *balanus*. Quelques anciens auteurs ont ainsi nommé le gland de la verge & celui du citoris. Malgré son origine grecque évidemment, puisque *balanus*, dans la langue d'Hippocrate, veut dire gland, ce mot est entièrement banni du langage scientifique, & passe pour bas & obscène. Voyez CUTORIS, GLAND & VERGE.

BALISTE, *balista* ou. On a autrefois ainsi appelé l'os *apragla*. Voyez ce mot.

BANDE, f. f., *tania*, *fascia*. Les anatomistes donnent ce nom à des parties membranueuses longues & étroites. On dit, par exemple, une *bande aponevrotique*, une *bande thoracique*. Voyez FASCIA.

BANDES LIGAMENTEUSES DU COECUM. Voyez COECUM.

BANDELETTE, f. f., *fasciola*, *taniola*; diminutif de bande.

On a donné le nom de *Bandelette demi-circulaire* (*tania* ou *taniola semi-circularis*), à un ruban étroit de substance médullaire, qui existe dans le cerveau, entre la couche optique & le corps strié. M. Chaussier l'appelle *Bandelette des éminences pyramidales*. Voyez CERVEAU & ENCÉPHALE.

BANDELETTE DES CORNES D'AMMON. Vicq-d'Azyr a donné ce nom au *corps frangé*. Voyez CERVEAU, CORPS FRANGÉ & ENCÉPHALE.

BANDELETTE DE L'HIPPOCAMPE. On a ainsi nommé le *corps frangé*. Voyez CERVEAU, ENCÉPHALE, HIPPOCAMPE.

BARBE, f. f., *barba*. On nomme ainsi les poils qui poussent au visage de l'homme à l'époque de la puberté, & qui y occupent la lèvre supérieure, le menton & une partie des joues.

Les poils de la barbe, qui ont la même structure & la même composition chimique que ceux des autres régions du corps, présentent de nombreuses variétés de longueur, de couleur, de nombre, suivant les individus, les peuples, les âges, les tempéramens, &c. & sont bruns, noirs, blancs, blancs, roux, gris, roux, roux, &c. Voyez POILS.

La barbe est le signe le plus évident de la virilité. Les enfans, les femmes & les eunuques en sont privés le plus habituellement, & si quelques femmes ont des poils au menton ou à la lèvre supérieure, cela indique chez elles la stérilité ou la cessation de l'écoulement menstruel.

On donne aussi le nom de *barbe*, chez les animaux, à différens organes.

Les longs filamens qui garnissent les fanons de la baleine (1); le bouquet de poils qui garnit le menton des chèvres (2); celui qui, chez le dindon mâle, est implanté à la base du cou; &c. sont dans le cas dont nous parlons.

BARBILLON, f. m., *tentaculus*. On a ainsi ce

(1) Voyez tome III, page 432.

(2) Ibidem, pag. 276.

nom aux filamens mous, déliés, flexibles & souvent très-longs, qui sont implantés dans le voisinage des lèvres chez certains poissons, comme les *esurgeons*, les *barbeaux*, les *carpes*, les *silures*, les *trigles*, les *loches*, &c.

Les barbillons paroissent être des organes très-sensibles destinés au toucher, à peu près comme les tentacules des aplysies & de plusieurs autres animaux invertébrés.

Les entomologistes ont aussi, parfois, appelé *barbillons* les organes des insectes plus généralement nommés *pulpes*. Voyez ce mot.

BARRÉ, adj. Les anciens anatomistes appeloient les os pubis *os barrés*. Voyez **PUBIS**.

BARRÉS, f. f. pl. Les hippocratismes donnent ce nom à l'espace vide qui se trouve, dans la mâchoire inférieure du cheval, entre les dents canines & les molaires.

BASE, f. f. *basit*. Les anatomistes emploient ce mot pour désigner, dans un organe ou un ensemble d'organes, la partie que la situation, la forme, ses dimensions semblent rendre le soutien des autres parties. C'est dans ce sens qu'on dit la *base du crâne*, la *base d'une apophyse*, la *base de l'arête*, la *base du cœur*, du *cerveau*, &c.

Quelquefois aussi, on appelle *base* l'un des côtés de certaines parties qui ont une figure triangulaire ou à peu près. C'est dans ce sens que l'on dit la *base du sacrum*, de l'*omoplate*, du *nez*, de la *langue*, &c.

BASILAIRE, adj., *basilaris*; qui sert de base; qui appartient à une base, & particulièrement à celle du crâne. Voyez **CRÂNE**.

Les exemples suivans éclairciront sur les diverses applications de ce mot.

1°. **ARTÈRE BASILAIRE**. C'est le prolongement osseux qui forme l'angle inférieur de l'occipital & qui l'unit au sphénoïde. Voyez **Occipital**.

2°. **ARTÈRE BASILAIRE**, *arteria basilaris*. On appelle ainsi une des principales artères de la base du crâne.

Elle résulte de la réunion des deux vertébrales: plus grosse que chacune d'elles en particulier, elle a pourtant un calibre moindre que celui des deux prises ensemble. Elle commence postérieurement vers la rainure qui sépare la protubérance cérébrale de la moëlle vertébrale; monte, en décrivant quelques flexuosités, dans le sillon qui parcourt la partie moyenne de la protubérance, & finit en devant dans l'intervalle qui sépare les péduncules du cerveau. Elle correspond par conséquent en haut à une rainure de la protubérance, & en bas elle repose sur la gouttière basilaire.

Dans son court trajet, l'artère basilaire donne de chaque côté un grand nombre de petits ra-

meaux irréguliers & flexueux, qui se distribuent à la protubérance, au cerveau, aux éminences olivaires & pyramidales, & aux nerfs acoustiques, faciaux & trifaciaux. Mais il s'en sépare aussi deux branchés un peu plus remarquables: ce sont les *cérébelleuses supérieures*.

Elle se termine en se divisant en deux branches qui sont les *artères cérébrales postérieures*.

M. Chaussier appelle l'artère basilaire *artère néfalo-phalique*. Voyez **CÉRÉBELLÉ**, **CÉRÉBRAL**, **MÉSOCEPHALIQUE**, **SOUS-CLAVIER** & **VENTRAL**.

3°. **GOUTTIÈRE BASILAIRE**. C'est une large gouttière pratiquée à la face supérieure de l'apophyse basilaire. Elle est inclinée en arrière & soutient la promébrance annulaire. Voyez **Occipital** & **CRÂNE**.

4°. **OS BASILAIRE**, *os basilaris*. Voyez **Occipital**, **SACRUM** & **SPHÉNOÏDE**. Certains auteurs ont appliqué à ces os l'épithète de *basilaire*.

5°. **SURFACE BASILAIRE**. C'est la face inférieure de l'apophyse basilaire. Elle est rugueuse & tapissée par la membrane muqueuse du pharynx. Voyez **Occipital**.

6°. **TRONC BASILAIRE**. Voyez **ARTÈRE BASILAIRE**.

7°. **VERTÈBRE BASILAIRE**. On a donné ce nom à la dernière vertèbre des lombes, parce qu'elle sert de base & de soutien à la colonne rachidienne.

BASILIQUE, adject., *basilius*. Les Anciens avoient donné ce nom aux parties qu'ils supposaient jouer un rôle important dans l'économie, & l'avoient tiré, en conséquence, du grec *βασιλικός*, qui veut dire *royal*.

1°. **VEINE BASILIQUE**, *vena basilica*. C'est une des veines superficielles du membre thoracique. Située à la partie interne du bras: plus grosse que la veine céphalique, elle est formée par trois branches qu'on nomme les *veines cubitale postérieure*, *cubitale antérieure* & *médiane basilique*. Voyez **Cubital**.

La *Veine cubitale postérieure*, plus volumineuse, que l'antérieure, commence sur la partie interne du dos de la main & sur la face postérieure des doigts, par un réseau que forment un grand nombre de radicules fréquemment anastomosées entre elles, & avec celles des veines céphalique du pouce & radiale superficielle, & réunies en dedans de la main en un seul tronçon nommé *Veine salvatelle*. C'est cette veine salvatelle qui, en remontant à la partie interne de l'avant bras, prend le nom de *cubitale postérieure*. Elle reçoit dans ce trajet beaucoup de veines secondaires sous cutanées, passe derrière l'épitrécloïde & se réunit à la *Veine cubitale antérieure*, qui commence dans la région inférieure de la partie interne & antérieure de l'avant bras & remonte au-devant de l'épitrécloïde. Elle communique avec la précédente par beaucoup

de rameaux anastomotiques. Voyez SALVATELLE.

La *Veine médiane basilique* descend obliquement en dehors le long du tendon du muscle biceps, & se réunit à la médiane céphalique, tantôt à angle aigu, tantôt par un rameau transversal. Au milieu de cette anastomose viennent s'ouvrir deux veines. L'une est profonde & est formée par des rameaux qui sont détachés des veines radiale & cubitale profondes. L'autre est plus cutanée & s'appelle la *Veine médiane commune*. Celle-ci provient d'un grand nombre de racines répandues sur toute la face antérieure de l'avant-bras.

Ainsi formée par ces diverses branches, la veine basilique monte le long de la partie interne du bras, au devant du nerf cubital, en ne recevant qu'un petit nombre de rameaux, & en s'anastomosant assez fréquemment avec la céphalique. Elle se cache ensuite profondément dans le creux de l'aisselle, & se continue manifestement avec la veine axillaire. Voyez AXILLAIRE.

M. Chausier appelle la veine basilique, *Veine cubitale cutanée*.

Cette veine est une de celles où l'on pratique le plus souvent la saignée du bras. Les Anciens, pensant que celle du côté droit avoit des rapports avec le foie, l'avoient appelée *népatique*, tandis qu'ils nommoient, au contraire, *veine de la rate* ou *veine splénique*, le même vaisseau du côté gauche.

2°. *VEINE MÉDIANE BASILIQUE*. C'est une des racines de la grande veine basilique. Voyez CÉLÉSTUS.

BASIO-CÉRATO GLOSSE, adj., *basio-cerato-glossus*. Quelques anatomistes ont donné ce nom au muscle hyo-glosse, à raison de ses attaches.

Le mot *basio-cérato-glosse*, en effet, vient de *basis* (base), *ceras* (corne) & *glossa* (langue). Voyez HYO-GLOSSE.

BASIO-GLOSSE, adj., *basio-glossus*. Riolan & Thomas Bartholin, considérant comme un muscle particulier la portion de l'hyo-glosse qui s'insère à la base de l'os hyoïde, lui ont donné le nom de *muscle basio-glosse*, qui est aujourd'hui inutile. Voyez HYO-GLOSSE.

BASIO-PHARYNGIEN, adj., *basio-pharyngeus*. Voyez CONTRICTEUR MOYEN DU PHARYNX.

BASSIN, f. m., *pelvis*. Les anatomistes emploient ce mot pour désigner la cavité osseuse qui termine le tronc inférieurement, & qui est formée en arrière par le sacrum & le coccyx, sur les côtés, & en devant par les deux os coxaux & par les ligaments qui unissent ces quatre os. Vésale paroit être le premier anatomiste qui ait comparé l'assemblage dont il s'agit à un bassin, & qui lui en ait donné le nom, lequel dérive en effet de *bac-*

cinum, mot de la base latinité qui signifie *corvette*.

Quoiqu'il la forme du bassin paroisse d'abord fort irrégulière, on peut cependant lui assigner celle d'un conoïde ouvert en haut & en bas, comprimé d'avant en arrière, & coupé obliquement sur ses deux extrémités, de sorte que les plans des sections convergent très-rapidement en devant, & de manière aussi à ce que la base du conoïde soit tournée en haut & en devant, & le sommet en arrière & en bas.

Le bassin soutient ou renferme dans sa cavité une portion des intestins, des organes urinaires & génitaux; il supporte en arrière la colonne vertébrale & est soutenu lui-même en avant par les deux fémurs. Il sert de point fixe à l'articulation des membres abdominaux, à l'implantation de leurs muscles, à l'exécution de leurs mouvements.

Il forme d'ailleurs un anneau complet que l'on peut décomposer en deux parties, l'une postérieure & supérieure qui reçoit tout le poids du corps, & l'autre, antérieure & inférieure, qui lui sert d'arc-boutant. Il résulte de-là que le poids du tronc & des membres pectoraux, transmis au sacrum par la colonne vertébrale, est reparté sur les os des îles, puis sur les pubis, par cet os, qui est enchaîné entre les os coxaux comme la clef d'une voûte entre les voussures.

On divise le bassin en surface extérieure, surface intérieure, & sommet.

1°. **SURFACE EXTÉRIÈRE**. En avant, cette surface offre, au milieu, la jonction des deux os pubis, qui se touchent dans une plus grande étendue chez l'homme que dans la femme; & sur les côtés, les surfaces où se fixent les muscles adducteurs, les trous sous-pubiens, & les cavités cotyloïdes. Celles-ci sont plus éloignées l'une de l'autre dans la femme que dans l'homme.

En arrière, le bassin a plus de longueur, mais moins de largeur qu'en avant; on y voit, sur la ligne médiane, les tubercules postérieurs du sacrum, la fin du canal sacré, l'union du sacrum avec le coccyx, la face spinale de celui-ci. De chaque côté, on rencontre les trous sacrés postérieurs, les attaches des ligaments sacro-iliaques, une rainure large & profonde qui règne verticalement entre le sacrum & l'os iliaque, & enfin les épines iliaques postérieures.

Sur les côtés, sont les surfaces concaves, appelées *fosses iliaques internes*, les lignes courbes où s'attachent les muscles fessiers. le bord de la cavité cotyloïde; & inférieurement, les grandes échancrures isiatiques.

2°. **SURFACE INTÉRIÈRE**. Une ligne saillante, arrondie, circonscrivant un espace triangulaire, curviligne, dont les angles sont très-arrondis & dont la base répond au sacrum, partage manifestement en deux parties la surface interne du bassin. On la nomme *marque du bassin*, tandis que l'espace qu'elle

qu'elle embrasse est appelé *détroit supérieur ou abdominal*. Partie de la jonction du sacrum avec la dernière vertèbre, cette ligne se porte sur l'ilium & se prolonge sur le pubis; elle est beaucoup plus marquée en arrière & sur les côtés qu'en avant.

On assigne au détroit abdominal quatre diamètres, qui ont des dimensions plus considérables dans la femme que dans l'homme, & que l'on distingue en :

1°. *Antéro-postérieur ou sacro-pubien*, qui se mesure du bord supérieur du sacrum à la face interne de la jonction des pubis : c'est le plus petit ;

2°. *Transversal ou iliaque*, qui se porte d'un côté du bassin à l'autre en coupant le premier à angle droit : c'est le plus grand ;

3°. *Obliques*, étendus de la paroi cotyloïdienne d'un côté à la réunion du sacrum & de l'os des îles de l'autre côté : ils tiennent le milieu pour la longueur.

Au-dessus du détroit supérieur on voit le *Grand bassin*, ou cet évasement qui constitue les hanches, dans lequel on observe, en arrière, l'*Angle sacro-vertébral* ; sur les côtés, les fosses iliaques ; & en avant, une vaste échancrure que remplissent les muscles larges de l'abdomen.

Au-dessous de ce même détroit est le *Petit bassin ou excavation pelvienne* (Chauss). remarquable par sa capacité, qui est un peu plus grande que celle du détroit lui-même ; par la disposition de ses parois, qui toutes forment des plans lisses, inclinés vers l'ouverture inférieure du bassin ; par la longueur plus considérable que celle du bassin supérieur, quoique la largeur soit beaucoup moindre : il semble constituer une sorte de canal dilaté dans la partie moyenne, rétréci à ses extrémités supérieure & inférieure. En arrière, il présente la face concave du sacrum ; en avant, la jonction du pubis, deux surfaces qui correspondent à la vessie, & les deux trous sous-pubiens ; & sur les côtés, les grandes échancrures sciatiques & une portion de l'articulation du sacrum & de l'os iliaque.

3°. *CIRCONFÉRENCE SUPÉRIEURE, OU BASE DU BASSIN*. Elle est tournée en haut & en avant, très-irrégulière, & plus évasée chez la femme que chez l'homme. Elle offre latéralement les deux crêtes iliaques ; en arrière, l'angle sacro-vertébral, sur les côtés duquel sont deux enfoncements remplis par les muscles des lombes ; & où l'on voit le haut de l'articulation sacro iliaque ; en devant, cette vaste échancrure dont nous avons parlé, & que forment les bords antérieurs des os des îles.

4°. *CIRCONFÉRENCE INFÉRIEURE, OU DÉTROIT INFÉRIEUR DU BASSIN*. Ce détroit, qu'on nomme encore *sternale*, est circonscrit en devant par la jonction des pubis, sur les côtés par les branches qui se portent de-là à la tubérosité sciatique, & en arrière par l'extrémité du sacrum & du coccyx. Il est dirigé en bas & un peu en arrière. Sa forme est irrégulière & difficile à déterminer, parce que

Syst. Anat. Tome I.

ses bords sont échancrés & inclinés dans deux directions différentes : il semble en effet résulter de la réunion de trois éminences considérables, séparées par autant d'échancrures profondes. Les tubérosités sciatiques forment les deux éminences antérieures, qui sont plus écartées chez la femme que chez l'homme, & qui descendent plus bas que la postérieure & moyenne, qui est représentée par le coccyx. L'une des échancrures est en devant, & la nomme *Arcade pubienne* ; elle est bornée de chaque côté par la lame osseuse qui se trouve au-dessous du trou sous-pubien, & terminée supérieurement par un angle presque aigu chez l'homme, très-arrondi chez la femme, occupé par les parties génitales dans les deux sexes, & surmonté par la jonction des pubis. Les deux autres échancrures sont en arrière, entre la tubérosité sciatique & le sacrum ; on les nomme *grandes échancrures sciatiques* ; elles sont partagées, dans l'état frais, chacune en trois portions par les ligaments sacro-sciatiques, & elles sont traversées par le muscle pyramidal, par les vaisseaux & nerfs sciatiques, fessiers, honteux internes ; par le tendon de l'obturateur interne, &c.

Ici, comme au détroit abdominal, on distingue plusieurs diamètres ; l'un plus grand, *anté-postérieur ou coccy-pubien*, se mesure du sommet du coccyx à la jonction des pubis ; l'autre, plus petit, *transversal ou iliaque*, va d'une tubérosité de l'ischion à celle du côté opposé ; enfin les deux derniers, *obliques*, sont bornés par la tubérosité de l'ischion d'un côté, & de l'autre, par le milieu du ligament sacro-sciatique postérieur opposé : c'est ce qui fait qu'on ne peut point apprécier ces diamètres obliques sur un fœtus artificiel.

5°. *DIRECTION DU BASSIN*. Le bassin ne se trouve point disposé sur un plan horizontal, mais il est plus ou moins incliné en devant. Ainsi, lorsque on est debout, une ligne tirée horizontalement en arrière du bord supérieur des pubis, parvient à peu près au milieu du sacrum ; dans l'état ordinaire, l'inclinaison du détroit abdominal se trouve par-là être de 35° ; mais elle peut varier beaucoup suivant les diverses attitudes que l'on prend.

Quant aux lignes que l'on tire transversalement d'une partie du bassin à celle qui lui correspond, elles sont toujours horizontales, vu que ces parties se trouvent sur un même niveau en raison de la symétrie de cette portion du tronc.

Par cela même que les deux détroits du bassin n'ont pas une égale inclinaison, on a dû distinguer à chacun d'eux un axe différent. Celui du détroit abdominal, passant par le centre de l'espace qu'il circonscrit, vient se porter vers le tiers inférieur du sacrum ; celui du détroit périméal, de son centre se dirige vers l'angle sacro-vertébral, & rencontre le premier à peu près au milieu de l'excavation pelvienne, en devant avec lui un angle obtus & rentrant en devant. En outre, l'axe

du grand bassin est presque vertical, tandis que celui de l'excavation est sensiblement oblique de haut en bas & d'avant en arrière.

6°. DIMENSIONS ET PROPORTIONS DU BASSIN CHEZ LA FEMME BIEN CONFORMÉE.

Dimensions du grand bassin.

1°. D'une épine iliaque supérieure & antérieure à l'autre, on trouve 9 pouces 6 lignes (257 millimètres).

2°. Du milieu d'une crête iliaque au point opposé, 10 pouces 6 lignes (284 millimètres).

3°. Du milieu de la crête iliaque à la marge du détroit abdominal, 3 pouces 4 lignes (90 millimètres).

4°. Du milieu de la crête iliaque à la tubérosité sciatique, 7 pouces (190 millimètres).

Dimensions du détroit abdominal.

1°. Diamètre sacro-pubien, 4 pouces (110 millimètres).

2°. — iliaque, 5 pouces 2 lignes (140 millimètres).

3°. Diamètres obliques, 4 pouces 6 lignes (120 millimètres).

4°. Circonférence, 14 pouces (380 millimètres).

Dimensions du détroit périnéal.

1°. Diamètre coccy-pubien, en raison de la mobilité du coccyx, en 4 pouces & 4 pouces 10 lignes (110 à 130 millimètres).

2°. Diamètre transversal, 4 pouces (110 millimètres).

3°. Diamètres obliques, 4 pouces (110 millimètres).

4°. Sommet de l'arcade pubienne, 1 pouce (30 millimètres) de largeur.

5°. Base de l'arcade pubienne, 3 pouces 6 lignes (95 millimètres) d'écartement entre les branches.

Dimensions de l'excavation pélerine.

1°. Hauteur de la paroi postérieure, 4 pouces 7 lignes (124 millimètres).

2°. Hauteur de la paroi antérieure, 1 pouce 6 lignes (40 millimètres).

3°. Hauteur des parois latérales, 3 pouces 6 lignes (95 millimètres).

4°. Épaisseur de la jonction des pubis, 6 lignes (14 millimètres).

5°. Profondeur de la concavité du sacrum, 8 lignes (18 millimètres).

6°. Longueur du coccyx, 11 lignes (25 millimètres).

7°. De la concavité du sacrum au-dessous de l'arcade des pubis, 4 pouces 8 lignes (125 millimètres).

Nous n'avons indiqué ces mesures que dans la femme, parce que dans l'homme, quoique le bassin présente à peu près la même conformation générale, il n'offre plus les mêmes dimensions; comme il est inutile, chez lui, de les connaître avec le même détail, nous n'insisterons pas beaucoup sur les différences qui existent entre son bassin & celui de la femme. Il nous suffit en effet de savoir que le bassin de la femme a une capacité plus grande que celui de l'homme; que les surfaces en sont plus lisses, les contours moins forcés, les attaches des muscles moins marquées. Chez elle les hanches sont plus saillantes & plus arrondies, parce que la partie supérieure des os iliaques est plus déjetée en dehors; les crêtes & les épines iliaques y sont moins épaisses, moins rugueuses; l'angle sacro-vertébral moindre; le contour du détroit abdominal est plus étendu & plus arrondi; le sacrum est plus large, ainsi que l'arcade des pubis, dont les branches, moins épaisses, sont courbées en dehors; les tubérosités sciatiques, moins grosses, se portent aussi dans ce sens; la jonction des pubis a moins de hauteur; les cavités cotyloïdes sont moins rapprochées du centre du corps, ce qui détermine une différence dans la manière de courir.

Mais si, en somme, le bassin de la femme a plus de largeur que celui de l'homme, il présente beaucoup moins de hauteur.

La stature, au reste, n'influe point d'une manière marquée sur les dimensions du bassin, & les différences individuelles en sont tout-à-fait indépendantes; on sait que les petites femmes accouchent avec autant de facilité que les grandes, & mettent au monde des enfants tout aussi gros que les leurs.

Le bassin est proportionnellement plus petit dans l'enfant que dans l'adulte. Son développement ne se fait pas d'une manière uniforme, mais il est plus rapide vers l'époque de la puberté.

Considéré dans les animaux des classes inférieures à l'homme, le bassin présente quelques particularités qu'il est bon de relater ici d'une manière générale.

Dans les quadrupèdes, le plus ordinairement, il est disposé de manière que si on mettoit l'épine dans une situation verticale, on verroit les plans des deux moitiés antérieures du bassin regarder en avant & en dehors, & non pas en bas comme chez l'homme.

Dans les solipèdes & les ruminans, ces plans seroient même tournés en haut, & étant prolongés viendroient rencontrer l'épine au-dessus du bassin.

Dans la taupe, les os coxaux sont presque cylindriques & si serrés contre l'épine dans toute leur longueur, que le diamètre sacro pubien est d'une petitesse extraordinaire.

Dans les pédimanes, le bassin est remarquable en ce qu'il a deux os de plus que dans la plupart des mammifères. Ce sont les *os marsupiaux*, de

forme allongée, un peu aplatie, qui sont articulés & mobiles sur le pubis, & qui donnent attache à des muscles particuliers qui soutiennent une bourse dans laquelle sont les mamelles. J'ai quelquefois trouvé chez l'homme un rudiment de ces os. *Voy. MAMMIPAL.*

Dans les tatous, les pangolins, les fourmiliers & les paresseux, au lieu d'une échancrure ischiatique, il n'y a qu'un trou, parce que la tubérosité de l'ischion est soudée au sacrum ou en est au moins très-rapprochée.

Dans l'éléphant & le rhinocéros, le bassin est énorme & donne au ventre de ces deux animaux la monstrueuse capacité qui le caractérise. Le plan du petit sacro-pubien y est d'ailleurs presque perpendiculaire à l'épine.

Le bassin des phoques est étroit & fort allongé.

Celui des cétacés ne consiste qu'en deux petits os plats & minces, suspendus dans les chairs aux deux côtés de l'anus.

Dans les oiseaux, il n'existe également que des linéamens de bassin, parce que les os coxaux ne sont avec les vertèbres des lombes & le sacrum qu'un os. Chez eux aussi, l'échancrure ischiatique est remplacée par un véritable trou, & le pubis, au lieu d'aller rejoindre son correspondant, se porte directement en arrière sous la forme d'un Bylet (1).

Dans les tortues, le bassin est mobile sur la colonne vertébrale, & souvent le pubis est plus considérable que tout le reste de l'os coxal.

Dans le crocodile, les pubis s'articulent avec les côtes abdominales.

Dans les batraciens, les pubis & les ischions sont courts & soudés en une seule pièce solide, dont la symphyse forme une crête plus ou moins arrondie.

Nous omettons ici à dessein une foule de détails anatomiques qui trouveront naturellement leur place dans les volumes subséquens de cet ouvrage, & nous ne croyons pas avoir besoin de dire que, dans la nombreuse classe des animaux invertébrés, il n'existe point de bassin.

BASSINET, f. m., *pelvis, infundibulum*. On appelle ainsi l'extrémité supérieure de l'uretère, qui est évasée en forme de bassin ou d'entonnoir, & qui conduit, à la partie postérieure de la scissure du rein, une petite poche membraneuse, placée derrière l'artère & la veine rénales, allongée de haut en bas & aplatie d'avant en arrière.

Le bassinet est irrégulièrement ovale & présente, dans son fond, les orifices des calices qui versent dans sa cavité l'urine qu'a sécrétée le rein. *Voyez REIN, URETÈRE.*

Le bassinet manque dans certains mammifères,

comme les marsouins & les dauphins. Il en est de même des oiseaux, des reptiles & des poissons.

BAS-VENTRE, sub. m., *alvus, venter inferior*. *Voyez ABDOMEN & VENTRE.*

BATTEMENT, f. m., *pulsatio, pulsus*; effet produit par les mouvemens de systole & de diastole, ou de contraction & de dilatation du cœur & des artères. *Voyez CIRCULATION; DIASTOLE, POULS & SYSTOLE.*

BAUHIN (Valvule de). *Voyez LIÉO-COEAL.*

BAUL; un des anciens synonymes d'*urine*.

BEC, f. m., *rostrum*; mot particulier assigné aux mâchoires des oiseaux prises collectivement, & appliqué, par extension, à quelques bouches d'autres animaux qui ressemblent à celles des oiseaux, par la forme ou par la substance. Le bec des oiseaux varie beaucoup pour la forme, les dimensions, la structure (1).

BEC CORACOIDIEN. On a quelquefois donné ce nom à l'apophyse coracoïde. *Voyez CORACIOI & OMOPATE.*

BEC DE LA PLUME À ÉCRIRE: petite cavité qui existe à la partie supérieure de la moelle épinière, & qui appartient au quatrième ventricule du cerveau. *Voyez CALAMUS SCRIPTORIUS, CARVEAU CERVALET & ENCEPHALE.*

BEC DE CUILLES, *processus cochleariformis*. On appelle ainsi une petite lame osseuse, très-mince & recourbée sur elle-même, laquelle sépare la portion osseuse de la trompe d'Eustachi du canal destiné au passage du muscle interne du marteau. Elle est située entre les portions pierreuses & écailleuses du temporal. *Voyez OREILLE, TEMPORAL & TYMPAN.*

BÈLEMNOÏDE & BÉLÉNOÏDE, adj., *belemnoïdes, belemnoïseus*; qui a la figure d'une flèche. Ce mot, qui vient du grec *βίαια* (flèche) & de *οὖν* (forme), a été employé quelquefois comme synonyme de *styloïde*, pour désigner certaines apophyses du temporal, du radius, du cubitus, &c. *Voyez STYLOÏDE.*

BÉLOÏDE. *Voyez BÈLEMNOÏDE.*

BÉLONOÏDE. *Voyez BÈLEMNOÏDE.*

BESOI, f. m. Sentiment intérieur qui naît spontanément dans les êtres animés & qui les sol-

(1) *Voyez*, pour plus de détails, ce que nous disons tome III, page 554.

(1) *Voyez* tome III, pages 544 & 607.

licite plus ou moins impérieusement à quelque chose nécessaire plus ou moins prochainement à leur conservation & au développement complet de leurs facultés. La *faim*, la *soif*, les divers *désirs instinctifs*, sont des besoins. Voyez FAIM, SENTIMENT & SOIF.

BICAUDAL, adj., *bicaudalis*. On a quelquefois appelé le muscle auriculaire postérieur *musc. cili. bicaudalis* ou *musc. le bicaudal*, parce qu'il est ordinairement composé de deux faisceaux. C'est le seul cas où ce mot soit employé. Voyez AURICULAIRE.

BICEPS, adj., pris substantivement, *biceps*; qui a deux têtes. On donne ce nom, qui vient du latin *bis* & *caput*, à deux muscles qui ont chacun deux attaches à leur partie supérieure. L'un de ces muscles appartient au bras & l'autre à la cuisse.

1°. **MUSCLE BICEPS BRACHIAL**. Long, beaucoup plus large & plus épais à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, situé en avant & en dedans du bras, ce muscle est partagé supérieurement en deux portions. L'une externe, plus longue, naît, à la partie supérieure de la cavité glénoïde de l'omoplate, par un tendon très-long, grêle, aplati, qui résulte de la jonction des deux branches du boursier glénoïdien; ce tendon se contourne sur la tête de l'humérus en s'élargissant, traverse l'articulation obliquement de dehors en dedans, & s'avance jusqu'à l'intervalle des deux tubérosités, entouré par une gaine que lui fournit la capsule synoviale; alors il s'arrondit, se rétrécit, s'engage dans la coulisse bicipitale, accompagné encore par la membrane synoviale & retenu par un prolongement de la capsule fibreuse; sorti de cette coulisse, il continue à descendre verticalement, s'épanouit & donne naissance à des fibres charnues.

La seconde portion du muscle, interne, plus courte, se fixe au sommet de l'apophyse coracoïde, conjointement avec le muscle coraco-brachial; elle descend un peu en dehors en se rapprochant de l'autre, & est charnue beaucoup plus tôt qu'elle.

Les deux faisceaux charnus du muscle sont fusiformes, plus long-temps couverts par les fibres tendineuses en dehors qu'en dedans; ils se rapprochent l'un de l'autre en descendant presque verticalement, se touchent bientôt par leurs bords voisins, s'unissent par une ligne cellulaire très-mince, & se confondent enfin intimement vers le tiers inférieur du bras, tantôt plus haut, tantôt plus bas. Le faisceau unique qui résulte de cette jonction continue à descendre en diminuant de volume, & à près de l'articulation huméro-cubitale, se change en un tendon un peu plus apparent en dehors qu'en dedans; d'abord large &

mince, il est en grande partie caché par les fibres charnues; ensuite, libre, plus étroit & arrondi, il se détourne obliquement en dehors, & fournit par son bord interne un prolongement fibreux assez large qui va, en bas & en dedans, se joindre, au devant de l'artère brachiale & du muscle rond pronateur, à l'aponévrose anti-brachiale; il s'enfonce entre les muscles long supinateur & rond pronateur, & arrive au-dessus du coude, se contourne sur lui même, pour se terminer en embrassant la tubérosité bicipitale du radius.

La face antérieure du muscle biceps est couverte en haut par les muscles deltoïde & grand pectoral; dans le reste de son étendue, par l'aponévrose brachiale & par les régum. La face postérieure repose sur l'humérus, les muscles coraco-brachial & brachial antérieur, & le nerf musculocutané. Son bord interne est uni en haut au muscle coraco-brachial; au milieu & en bas, il est coté par l'artère brachiale.

Une capsule synoviale mince, très-lâche, en général assez humide, revêt la face externe de son endon inférieur, la partie antérieure de l'apophyse bicipitale & du col du radius, s'engage dans une échancrure de la circonférence du muscle court supinateur, & sert à favoriser beaucoup les mouvements du muscle.

Le muscle biceps brachial fléchit l'avant bras sur le bras, tourne la main dans la supination lorsqu'elle est en pronation, ou bien fléchit le bras sur l'avant-bras lorsque celui-ci est fixé; enfin il peut rapprocher l'un de l'autre l'humérus & l'omoplate, dont il affermit l'articulation à l'aide du tendon de sa longue portion.

M. Chaussier nomme ce muscle *musc. scapulo-radial*, & M. Sæmmering *musculus biceps brachialis*.

2°. **MUSCLE BICEPS CRURAL**. Situé à la partie postérieure de la cuisse, avec les muscles demi-tendineux & demi-membraneux, ce muscle simple intérieurement, est partagé supérieurement en deux faisceaux: l'un, plus long, arrondi, s'attache à la tubérosité de l'ischion par un tendon qui leur est commun avec celui du muscle demi-tendineux, & qui dégénère ensuite en une aponévrose étendue jusqu'au milieu de la cuisse; ce faisceau descend de là en dehors en grossissant, & se confond avec l'autre faisceau, plus court, aplati & quadrilatère, plus large au milieu qu'aux extrémités, & fixé, par de courtes aponévroses, à une grande portion de la levre externe de la ligne épave du fémur, entre les muscles adducteurs & triceps crural, dont le séparé un feuillet de l'aponévrose fascia-lata. Les deux portions du muscle se réunissent à l'aide d'une aponévrose commençant très-haut sur la première, & se terminent par un tendon commun que les fibres de la seconde accompagnent très-bas. Ce tendon se bifurque pour s'implanter au sommet du péroné en embrassant l'extrémité inférieure du ligament latéral externe de

Particulation du genou: La branche antérieure de cette bifurcation, moins considérable que l'autre, envoie un prolongement qui passe sur l'articulation péronéo-tibiale supérieure; la postérieure contribue à la formation de l'aponévrose jambière.

La *fice postérieure* de ce muscle est couverte par le muscle grand fessier & par l'aponévrose fasciata: l'*antérieure* est couverte sur les muscles demi-membraneux, triceps & troisième adducteur, sur le nerf sciatique, sur le fémur, sur le ligament externe du genou. La longue portion en outre recouvre la courte, qui est appliquée sur l'artère articulaire supérieure externe, & sur le muscle jumeau externe. Son *bord interne* concourt avec le muscle demi-membraneux à former le creux poplité.

Ce muscle fléchit la jambe sur la cuisse ou celle-ci sur la jambe: sa longue portion peut étendre la cuisse sur le bassin, ou maintenir le bassin dans sa rectitude. Il est aussi rotateur de la jambe en dehors.

M. Chaussier appelle le muscle biceps crural, *muscle ischio-jumero-péronier*, & M. Scarpa le nomme *musculus biceps femoris*.

3°. BICEPS DE LA MAIN. Scénon a donné le nom de *musculus biceps manus* au muscle biceps brachial.

4°. BICEPS EXTERNE. Douglass appelle ainsi la longue portion du muscle triceps brachial. Voyez TRICEPS.

5°. BICEPS INTERNE. Voyez BICEPS BRACHIAL.

BICIPITAL, ALE, adj., *bicipitalis*; qui a rapport au biceps.

1°. COULISSE BICIPITALE. C'est un enfoncement longitudinal situé à la partie supérieure de la face interne de l'humérus, entre les deux tubérosités rotatoires de cet os. Elle est encadrée d'un périoste cartilagineux, & plus profonde en haut qu'en bas. Un prolongement de la membrane synoviale de l'articulation huméro-scapulaire la tapisse.

Cette coulisse loge le tendon de la longue portion du muscle biceps brachial. Son bord postérieur donne attache aux tendons réunis des muscles grand dorsal & grand rond: l'artériel reçoit l'insertion du tendon du muscle grand pectoral.

2°. TUBÉROSITÉ BICIPITALE. C'est une éminence rugueuse, inégale, arrondie, située près de l'extrémité supérieure du radius pour l'attache du tendon inférieur du muscle biceps brachial. Voyez BICEPS BRACHIAL & RADIUS.

BICORNU, VE, adj., *bicornis*. Quelques anatomistes ont appelé l'os hyoïde os *bicornu*, en latin *bicornis* os.

BICUSPIDE, VE, adj., *bicuspidatus*; qui a deux pointes, deux tubercules. M. Chaussier appelle ainsi les dents peites molaires de la seconde dentition. Voyez DENT.

BIFÉMORO-CALCANIEN, adj., *bifemoro-calcaneus*. M. Chaussier a appelé les muscles jumeaux de la jambe ou gastrocnémiens, *muscle bifémoro-calcaneien*, parce qu'en les considérant dans leur ensemble ils constituent un muscle qui a une double insertion au fémur & une attache simple au calcaneum. Voyez GASTROCNÉMIENS & JUMEAUX.

BIFURCATION, f. f., *bifurcatio*; division, séparation d'un tronc en deux branches. On voit, par exemple, une *bifurcation de l'aorte* s'opérer au moment où cette artère se divise en artères iliaques primitives. De même, les artères cérébrales postérieures sont les deux branches de la *bifurcation du tronc basilaire*.

BIFURQUÉ, VE, adj., *bifurcatus*; qui est divisé en deux branches divergentes. Le tronc basilaire est *bifurqué* au moment de sa terminaison.

BILE, f. f., *bilis*. On appelle ainsi un liquide plus ou moins consistant, vert, d'un brun jaunâtre, rougeâtre ou incolore, plus ou moins trouble ou limpide, d'une saveur amère, d'une odeur fade & légèrement nauséuse, de la pesanteur spécifique de 1,026 à 1,050; qui est sécrété par le foie, & qui joue un rôle important dans l'acte de la digestion.

La *bile de l'homme*, étant chauffée, répand une odeur de blanc d'œuf & le trouble.

Les acides la décomposent & y opèrent des précipités.

En la traitant par l'alcool, on obtient un précipité d'albumine & de matière jaune. En filtrant le liquide & en le traitant par l'acétate de plomb, on précipite une matière verte; en filtrant de nouveau & en versant du sous-acétate de plomb dans la liqueur, on obtient un précipité de picromel & d'oxyde de plomb.

M. Thénard a fait une analyse soignée de cette bile. Nous allons offrir ici les résultats obtenus par ce savant chimiste, qui a reconnu que les principes composants de cette liqueur y étoient contenus dans les proportions suivantes:

Eau.....	1000
Albumine.....	42
Substance résineuse.....	41
Matière jaune.....	2 à 10
Soude à l'état libre.....	5 à 6
Oxyde de fer & sels divers.....	4 à 5
Total.....	1100

Les sels dont l'existence est signalée ici d'une

manière générale, font le phosphore, l'hydro-chlorate & le sulfate de soude, le phosphate de chaux.

M. Thénard n'a point trouvé de picromel dans la bile de l'homme; mais des expériences faites en 1818 par M. Chevallier, semblent prouver qu'elle en contient, & mon ami le professeur Orfila, en 1820, en a constaté l'existence dans les calculs biliaires. Cadet croyoit que cette humeur renfermoit en outre de l'acide hydro-sulfurique.

La bile n'est point identique dans tous les animaux.

Celle de bœuf, par exemple, est amère comme celle de l'homme, mais, de plus, elle a une saveur légèrement sucrée. Suivant M. Thénard encore, elle est formée, sur 800 parties, de :

Eau.....	700
Matière résineuse.....	15
Picromel.....	69
Soude.....	4
Phosphate de soude.....	2
Hydro-chlorate de potasse & de soude.....	3,5
Sulfate de soude.....	0,8
Phosphate de chaux.....	1,2

Total..... 795,5

Il existe, en outre, comme complément de la quantité de bile employée, une dose variable de matière jaune, & quelques traces de magnésie & d'oxyde de fer.

La bile de porc est formée de résine, de soude & de quelques sels.

Celle des oiseaux contient de l'eau, de l'albumine, du picromel très-âcre & peu sucré, de la soude, de la résine & différens sels.

Celle de raie & de saumon renferme beaucoup de picromel âcre.

Celle de carpe & d'anguille ne renferme pas d'albumine, mais contient du picromel, de la soude & de la résine.

On trouvera aux articles FOIE & SÉCRÉTION, tout ce qui concerne l'histoire de la sécrétion de la bile.

BILIAIRE, adj., *biliaris*; qui a rapport à la bile.

C'est ainsi qu'on appelle *appareil biliaire*, & *voies biliaires*, la série des organes qui servent à la sécrétion & à l'excrétion de la bile; conduits *biliaires*, *canaux biliaires*, les tubes par lesquels elle est transmise dans l'intestin, &c. Voyez CANAL, CHOLÉQUE, CYSTIQUE, FOIE, HÉPATIQUE & VÉSICULE DU FOIE.

BILIEUX, *uve*, adj., *biliofus*; qui abonde en bile. On distingue un *tempérament bilieux*. Voyez TEMPERAMENT.

BILOBÉ, *en*, *bilobatus*; qui offre deux lobes,

ou deux divisions élargies, séparées par un sinus plus ou moins profond. Le foie de l'homme est *bilobé*.

BILR, Dans quelques auteurs de la secte des Arabistes, ce mot est synonyme de *poitrine*.

BISEXÉ, adj., *bisexuinus*; qui est des deux sexes. Voyez ANDROGYNE & HERMAPHRODITE.

BISEXUEL, *elle*, adj. Voyez BISEXE.

BIVENTRE, adj., *biventer*. Voyez DIGESTIF, qui est beaucoup plus employé.

BLANC-D'ŒUF, f. m. Voyez ALBUMEN & ŒUF.

BLANC-DE-L'ŒIL; expression vulgaire. On appelle ainsi la portion de la sclérotique que les paupières entr'ouvertes laissent à découvert. Voy. SCLÉROTIQUE & ŒIL.

BOARI; ancien mot arabe, employé par Avicenne en particulier, pour désigner l'ombilic. Voyez OMBILIC.

BOCH. Quelques auteurs arabistes ont désigné le *tragus* par ce mot barbare. Voyez AURICULE & TRAGUS.

BOIRE, v. a., *bibere*; faire passer des liquides de la bouche dans l'estomac. L'action de boire exige un mécanisme assez compliqué pour son accomplissement. Voyez DEGLUTITION.

BOIS, f. m. pl., *cornua*. On donne ce nom aux cornes solides, caduques & ramifiées de plusieurs ruminans, comme le cerf, le renne, le chevreuil, le daim, l'élan, &c. Voyez CORNE (1).

BOITE DU CRANE. On a quelquefois ainsi appelé la cavité osseuse qui renferme le cerveau. Voyez CRANE.

Le vulgaire donne aussi quelquefois, en France, le nom de *boîtes* à certaines articulations, comme celles de la hanche & du genou.

BOL ALIMENTAIRE, *bolus alimentarius*. Les physiologistes donnent en général ce nom à la masse ovoidale que forment, dans la bouche, les alimens, lorsqu'après avoir été soumis à la mastication & à l'insalivation, leurs parcelles ont été rassemblées par la langue pour être poussées dans le pharynx par le mécanisme de la déglutition. V. DEGLUTITION & DIGESTION.

(1) Voyez aussi l'histoire du développement des bois de cerf, tome III, page 307 de ce *système anatomique*.

BONNET, f. m. On appelle ainsi le second estomac des animaux ruminans, celui où les alimens descendent de la panse pour s'y rassembler en petites pelotes, & remonter ensuite dans la bouche, afin d'y être machés une seconde fois.

La surface interne de ce viscère est favéolée ou revêtue de lames minces, disposées entr'elles comme celles qui forment les rayons des abeilles. Voyez ESTOMAC & RUMINATION.

BORD, f. m. *margo*; limite d'une surface. Ce mot est très-fréquemment employé par les anatomistes, dans la description des os, des muscles, des viscères, &c.

On nomme *bord adhérent* celui qui est uni à quelque partie, & *bord libre* celui qui ne tient à rien.

Le *bord articulaire* d'un os est celui par lequel il se joint à un autre.

BORDÉS (Corps). Quelques auteurs ont donné ce nom aux corps frangés. Voyez FRANGÉ.

BORGNE, adj. On a parfois donné, d'une manière figurée, le nom de *borgnes* à certains conduits disposés en cul-de-sac.

1°. **TROU BORGNE DE L'OS FRONTAL**, *foramen caecum*. Il est situé vers l'extrémité inférieure de la crête coronale interne & reçoit un prolongement de la dure-mère, en même temps que, chez certains individus, il paraît communiquer avec les fosses nasales. Voyez FRONTAL & FRONTO-ETHMOÏDAL.

2°. **TROU BORGNE DE LA LANGUE**. C'est une petite cavité située sur la face supérieure de la langue, près de sa base, & dont les parois sont garnies de cryptes muqueuses. Voyez LANGUE.

BOSSE, f. f. On appelle ainsi des éminences arrondies, larges & lisses que l'on observe à la surface des os plats qui forment le crâne. Telles sont les *bosses frontales* & la *bosse nasale* qui appartiennent à l'os frontal; les *bosses pariétales*, &c. &c. Voyez APOPHYSE, CRANE, FRONTAL, OCCIPITAL & PARIÉTAL.

BOTAL. Botal est le nom d'un anatomiste qui écrivait en 1562. Ses successeurs ont appelé *Trou de Botal*, en son honneur, une large ouverture qui se tencontre, chez le fœtus, sur la cloison commune des oreillettes du cœur, & au moyen de laquelle ces deux cavités communiquent l'une avec l'autre.

C'est à tort qu'on attribue à Botal la découverte de ce trou. Vésale & même Galien le connaissent déjà.

Beaucoup d'auteurs ont aussi appelé cet orifice *trou ovale*. Voyez COGNI & FURTUS.

BOUCHE, f. f., *os*. On appelle ainsi l'entrée de l'appareil digestif & de tous les organes de la nutrition. C'est, chez l'homme, une cavité à peu près ovale, comprise entre les deux mâchoires, interceptée latéralement par les joues, circonscrite en devant par les lèvres, en arrière par le voile du palais & par le pharynx, en haut par la voûte palatine, en bas par la langue. Sa direction est horizontale. Son diamètre vertical est exposé aux plus grandes variations, en raison des mouvemens de la mâchoire inférieure; l'antéro-postérieur est plus fixe, & ne varie que par les mouvemens des lèvres; le transverse est dans le même cas, parce qu'il est limité par les joues. Tous ces diamètres présentent en outre aussi de nombreuses différences individuelles. Les parois de la bouche & les divers organes qu'elle contient, sont tapissés par une membrane muqueuse commune.

En bas, cette membrane commence, en se continuant avec la peau sur le bord libre de la lèvre inférieure, dont elle tapisse la face postérieure, pour se réfléchir ensuite sur le corps de l'os maxillaire; là, elle forme, au niveau de la symphyse du menton, un repli plus marqué en bas qu'en haut, & nommé le *frein de la lèvre inférieure*; il se perd insensiblement sur celle-ci. Ensuite la membrane se réfléchit sur l'arcade alvéolaire, s'y confond avec le périoste, y forme une couche fibro-muqueuse épaisse qu'on appelle *gencives*, & envie dans chaque alvéole un prolongement qui assure l'implantation des racines des dents, & se continue avec un feuillet membraneux qui tapisse les cavités. Elle se porte de là sur la face postérieure du corps de l'os maxillaire inférieur, forme, au niveau de la symphyse, le frein de la langue, recouvre toute la superficie de cet organe, après toutefois s'être réfléchi sur les glandes sublinguales en se continuant dans leurs conduits par des prolongemens très-fins, & en pénétrant également dans les conduits de Warthon, gagne l'épiglotte & se continue avec la membrane muqueuse du larynx & avec celle du pharynx.

En haut, elle commence sur le bord libre de la lèvre supérieure, forme, entr'elle & les os maxillaires supérieurs, un *frein* analogue à celui de la lèvre inférieure, gagne l'arcade alvéolaire supérieure, y forme de même les gencives, envie un prolongement dans les alvéoles correspondans, passe à la voûte du palais dont elle bouche le trou antérieur & les deux trous postérieurs, reçoit les nerfs & les vaisseaux qui les traversent, & se réfléchit au-delà du voile du palais, sur le bord libre duquel elle se continue avec la membrane pituitaire.

De chaque côté, cette membrane, partie de la commissure des lèvres, tapisse les joues, au milieu desquelles elle offre l'orifice du canal parotidien, envie dans ce canal un prolongement très-mince, qui s'annote encore dans ses radicules, & se porte sur les branches de l'os maxillaire inférieur,

en formant un repli vertical au niveau de leur bord antérieur; tout-à-fait en arrière, elle se contourne sur les muscles glosso-staphylins & pharyngo-staphylins, pour former les piliers du voile du palais, entre lesquels elle recouvre les tonsilles; au-delà, elle se continue avec la membrane du pharynx.

La membrane muqueuse de la bouche offre de nombreuses variétés de structure, suivant les régions de la cavité où on l'examine; cependant on peut lui assigner, comme caractère général, de renfermer dans son épaisseur une grande quantité de follicules mucipares, les uns séparés, les autres aggrégés, qui semblent même former dans quelques endroits une couche membraneuse particulière, & d'être recouverte d'un épiderme très-prononcé.

A la partie supérieure de la langue, elle présente des caractères tout-à-fait particuliers. *Voyez* **LANGUE**.

Au moment où elle forme, comme nous l'avons dit, sous la partie antérieure de cet organe, une bride ou un frein, elle constitue, à droite & à gauche de ce frein, une espèce de frange oblique.

Cette membrane est partout très-vasculaire, & est parcourue par un grand nombre de filets nerveux. Sur la langue particulièrement, elle est le siège du goût. *Voyez* **GOUT & GUSTATION**.

La cavité de la bouche contient habituellement de la salive & des fluides muqueux, qui y sont versés par un grand nombre d'orifices différens, savoir :

1°. Par ceux des canaux parotidiens, qui s'ouvrent de chaque côté à la face interne des joues, dans la portion antérieure de la cavité & au niveau de la troisième dent molaire supérieure. *Voyez* **PAROTIDE**.

2°. Par ceux des glandes maxillaires & sublinguales, qui s'ouvrent sous la langue. *Voyez* **MAXILLAIRE, SALIVAIRE & SURLINGUALE**.

La bouche offre deux ouvertures; une antérieure ou faciale, & l'autre postérieure ou pharyngienne.

La première, qu'on appelle vulgairement & d'une manière spéciale la *bouche*, est une fente transverse, qui existe entre les lèvres, dont les mouvements ont la plus grande influence sur sa forme & ses dimensions. Elle présente aussi un grand nombre de variétés individuelles. C'est à sa circonstance que l'on observe la continuité de la peau avec la membrane muqueuse. *Voyez* **LÈVRE**.

La seconde, qu'on nomme aussi l'*isthme du gosier*, a une forme irrégulièrement quadrilatère; elle est bornée en bas par la base de la langue; en haut, par le voile du palais & la luette; latéralement, par les tonsilles & les piliers du voile du palais. *Voyez* **TONILLES & VOILE DU PALAIS**.

Son étendue varie de haut en bas suivant les mouvements de la langue, & surtout du voile du palais. La présence des apophyses ptérygoïdes

du sphénoïde qui sont sur ses côtés, empêche presque tout changement dans son étendue transversale.

Les parois de la bouche sont composées par les lèvres, les joues, le palais, le voile du palais & la langue. *Voyez* ces mots.

Les différens organes contenus dans la cavité entre les deux ouvertures que nous venons de décrire, sont les dents, les gencives, les arcades alvéolaires, la langue. *Voyez* ces différens mots. *Voyez* aussi **JOUE & PHARYNX**.

C'est dans la bouche, au reste, & toujours chez l'homme, que nous avons pris pour type de la description précédente, que les alimens sont coupés, déchirés, broyés par les dents, qu'ils sont imprégnés de salive, réduits en pâte, arrondis en un bol, pour être ensuite soumis à l'acte de la déglutition. Cette cavité renferme aussi les organes du goût, & concourt à la respiration, à l'articulation des sons, à l'expiration, &c. *Voyez* **DEGLUTITION, BOL ALIMENTAIRE, EXPIRATION, GUSTATION, GOUT, INSALIVATION, MASTICATION, PAROLE, PHONATION, SÉCTION, VOIX**.

Examinée dans les différentes races d'hommes, aux diverses époques de la vie & chez les animaux, la bouche offre à l'observateur une foule innombrable de variétés utiles à connoître.

Dans les premiers temps de la gestation, la bouche, dès qu'on peut l'apercevoir, est une large ouverture sans lèvres, une cavité qui communique librement avec les fosses nasales & le pharynx, & que le voile du palais ne borne pas encore postérieurement.

Plus tard, elle se trouve close par le développement du voile du palais & des lèvres.

Au moment de la naissance & pendant les premiers temps qui suivent celle-ci, la cavité de la bouche est proportionnellement plus courte & plus large que dans l'adulte. Elle s'allonge successivement jusque vers l'âge de vingt ans, où elle a acquis les dimensions les plus élevées. Dans la vieillesse, la hauteur diminue par l'effet de la chute des dents.

Nous serons naturellement connoître aux articles **DENT, LÈVRE & MACHOIRE**, les différences que la bouche présente dans les diverses races d'hommes. *Voyez* en outre **HOMME & RACE**.

Les animaux qui, comme la plupart des mammifères, prennent des alimens solides, & ont besoin de les diviser & de les réduire en pâte avant de les faire pénétrer dans les intestins, ont une bouche plus ou moins analogue à celle de l'homme, avec les organes de mastication & d'insalivation. Chez eux aussi, l'ouverture de cette cavité est toujours transversale.

D'autres animaux avalent leur nourriture, quoique solide, sans la macher. La bouche, chez eux, n'est qu'un organe de déglutition. Les oiseaux sont dans ce cas pour la plupart.

Il en est d'autres encore, qui ne vivent que de matières

matières liquides, & chez ceux-ci la bouche est changée en un suçoir plus ou moins compliqué, en une sorte de trompe, de tube ou de langue canaliculée. Tel est le cas des mouches, des stomoxes, des punaises, des taons, &c.

Parmi les animaux invertébrés, il s'en trouve qui sont munis de mâchoires, & quelquefois ces mâchoires sont latérales, ainsi que cela s'observe chez la tritonie, dans les néreïdes, les crustacés, les coléoptères, les hyménoptères, &c.

Quelques gastéropodes, comme le limaçon, n'ont même à leur bouche qu'une seule mâchoire, la supérieure.

Quelques échinodermes, enfin, ont une bouche composée de cinq mâchoires placées en rayons.

La très-grande généralité des animaux est pourvue d'une bouche distincte de l'ouverture par laquelle s'échappe le résidu de la digestion. Quelques zoophytes seulement ne présentent qu'un seul orifice pour l'ingestion des aliments & la sortie des excréments (1). Voyez ANUS, Digestion.

BOUCHES DES VAISSEAUX ABSORBANS, *vasorum lymphaticorum ora*. On appelle ainsi les orifices des vaisseaux lymphatiques, répandus sur les surfaces membraneuses ou placés dans les interstices mêmes du parenchyme des organes. Ce nom vient de ce que l'on suppose que ces orifices opèrent une succion continuelle. Voyez Absorption & Lymphatique.

BOUFFE, f. f. Du Laurens, ou plutôt son traducteur, Théophile Gélée de Dieppe, nommé ainsi l'éménence formée par la rencontre des deux lèvres.

BOULET, f. m.; nom donné, chez le cheval, par les hippocrémilles, à l'articulation qui est au bas du canon. Voyez ce mot.

BOUQUET ANATOMIQUE DE RIOLAN. Plusieurs anatomistes ont donné ce nom à la réunion des muscles & des ligaments qui sont attachés à l'apophyse hyloïde de l'os temporal. Voyez Temporal.

BOURRELET, f. m. On donne ce nom à des fibro-cartilages qui bordent certaines cavités articulaires dont ils augmentent la profondeur.

On observe des bourrelets de ce genre autour de la cavité gémale de l'omoplate & de la cavité cotyloïde de l'os coxal, en particulier. Voyez GLENGUIDEN & COTTLOIDEN.

BOURRELET ROULÉ. Quelques anatomistes ont

ainsi nommé la corne d'Ammon. Voyez ce mot, CERVEAU & ENCEPHALE.

BOURSES, f. f. pl.; nom vulgaire du *serotum*. Voyez ce mot.

BOURSES MUCILAGINEUSES, *bursa mucosa*. On donne ce nom à de petites sacs formés par des membranes synoviales & fermés de toutes parts comme une bulle. Ces sacs ont des parois blanches, minces, demi-transparentes, adhérentes aux parties voisines par leur surface extérieure, & contiguës à elles-mêmes par leur face interne. Leur cavité est remplie par un liquide onctueux & mucilagineux.

Les bourses mucilagineuses servent à isoler certaines parties, en même temps qu'à faciliter leur mouvement, leur glissement sur d'autres parties.

On en trouve quelquefois au-dessous de la peau, dans les lieux où cette membrane recouvre des parties sujettes à de fréquents mouvements, comme au-devant de la rotule, sur le grand trochanter, sur l'acromion, derrière l'angle de la mâchoire, derrière l'olecranon. Leurs parois, dans ce cas, sont extrêmement minces, peu résistantes, presque dépourvues de vaisseaux.

Le développement de ces bourses, sur lesquelles le professeur Béchard a donné des détails curieux dans ses *Additions à l'anatomie générale de Bichat*, augmente en proportion de l'exercice des parties qu'elles recouvrent.

Beaucoup de tendons, dans les endroits où ils éprouvent de fréquents frottements, sont pourvus de sacs membraneux analogues, *vesiculaires* ou *vaginaux*, que nous décrirons à l'article *SYNOVIAL*. Voyez aussi CAPSULE.

BOURSES MUQUEUSES. On a quelquefois donné ce nom aux petites cryptes qui existent dans l'épaisseur des membranes muqueuses. Voyez CRYPTES.

BOURSES SÉRACÉES. Quelques auteurs ont ainsi appelé les follicules sébacés de la peau. Voyez FOLLICULE & SÉRACE.

BOURSES SYNOVIALES. Voyez SYNOVIAL.

BOYAU, f. m. Ce mot est devenu bas & populaire, & désigne l'intestin. On le rencontre néanmoins souvent dans les ouvrages des anciens anatomistes français; les *gros boyaux*, les *petits boyaux*, le *boyau culier*, &c.

BOYAU CULIER. Ambroise Paré & d'autres vieux chirurgiens français ont ainsi nommé l'*intestin rectum*. Voyez RECTUM.

BRACHIAL, ALE, adj., *brachialis* qui a rapport

(1) Voyez, en outre, dans notre quatrième volume, le développement de ce fait.

Syst. Anat. Tome I.

au bras. On applique cette épithète à un grand nombre de parties différentes.

1°. **APONÉVROSE BRACHIALE.** Les anatomistes appellent ainsi une gaine fibreuse, plus ou moins forte & plus ou moins lâche dans les divers points de son étendue où on l'examine, & qui entoure tous les muscles du membre thoracique depuis l'épaule jusqu'à l'avant-bras. On ne sauroit trop déterminer au juste l'endroit où elle prend naissance; elle est évidemment confondue avec le tissu cellulaire dans le creux de l'aisselle, en avant & en arrière duquel elle va se porter jusqu'aux tendons des muscles grand pectoral & grand dorsal. Le muscle deltoïde ne paroit point recouvert par elle; elle semble se détacher seulement de son tendon huméral; mais au-delà de ce muscle, elle se continue avec une aponevrose qui remonte à l'épine de l'omoplate en recouvrant le muscle sous-épineux. Depuis ces divers points d'origine jusqu'à l'articulation huméro-cubitale, elle descend le long du bras, qu'elle enveloppe exactement, est séparée de ses muscles par des nerfs, des vaisseaux & beaucoup de tissu cellulaire, adhère cependant aux diverses lames fibreuses qui séparent le muscle brachial antérieur de ceux qui l'environnent, envoie près du coude quelques prolongemens dans le tissu cellulaire sous-cutané, s'implante par deux trousses à l'épicondyle & à l'épitrochlée, & se continue en avant & en arrière sur l'avant-bras. Elle est très-fine, transparente, & comme celluleuse en plusieurs places; elle offre cependant aussi des fibres obliques, longitudinales & transversales; qui s'entre-croisent diversément; de toutes les parties des membres, c'est la moins capable de résistance. Sa face intérieure est couverte par la peau, par du tissu cellulaire, par les veines, les nerfs & les vaisseaux lymphatiques superficiels du bras; elle paroit former de petites gaines très-muées à ces divers organes: la surface intérieure est appliquée sur tous les muscles du bras, & sur le plexus vasculaire & nerveux qui descend le long de la partie interne & antérieure. Voyez BRAS.

2°. **ARTÈRE BRACHIALE, arteria brachialis, Sommering.**

Placée à la partie interne & antérieure du bras, depuis l'aisselle jusqu'à un travers de doigt au-dessous du pli de l'articulation huméro-cubitale, elle est véritablement la continuation des artères sous-clavière & axillaire. Assez profonde, & tout-à-fait interne supérieurement, elle devient plus superficielle & plus accessible à mesure qu'elle descend.

En avant, l'artère brachiale est recouverte successivement, de haut en bas, par le muscle coraco-brachial, qui en est séparé par une assez grande épaisseur de tissu cellulaire, par l'aponévrose brachiale, & par la peau le long du bord interne du muscle biceps, & enfin, au pli du coude, par l'apo-

névrose inférieure du biceps, par la veine médiane basilique & par la peau, dont l'écarte une couche assez épaisse de tissu cellulaire.

En arrière, elle est libre dans son tiers supérieur, qui est éloigné du muscle triceps brachial par beaucoup de graisse; mais, dans le reste de son étendue, elle est appliquée sur le muscle brachial antérieur.

En dedans, elle est côtoyée par la veine brachiale & par le nerf médian, & recouverte par les rugemens.

En dehors, elle est appuyée, dans son tiers supérieur, sur la face interne de l'humérus; donc elle est seulement isolée par l'extrémité inférieure du muscle coraco-brachial. Plus bas, elle est logée dans la rainure intermédiaire aux muscles biceps & brachial antérieur, & tout-à-fait inférieurement, elle répond au tendon du premier de ces deux muscles.

L'artère brachiale donne un grand nombre de branches qu'on distingue en antérieures, en postérieures, en internes & en externes; inférieurement elle se bifurque & donne naissance aux deux artères radiale & cubitale.

M. Chaussier la nomme *artère humérale*.

Les branches antérieures de l'artère brachiale se répandent toutes dans le muscle biceps on dans les tegumens; elles sont, en général, fort grêles, & leur nombre est indéterminé, de même que leur naissance & leur disposition. Cependant, le plus ordinairement, il en existe deux constantes vers le tiers supérieur du bras; elles descendent en avant dans l'épaisseur du muscle biceps, & se subdivisent jusqu'à la partie inférieure.

Ses branches postérieures sont, en général, très-courtes, très-grêles aussi & en nombre indéterminé; elles s'enfoncent aussitôt après leur origine dans le muscle brachial antérieur, & s'y subdivisent en ramifications rayonnantes. On en voit qui se portent en bas jusqu'au tendon du muscle, & qui alors changent de direction; pour entrer dans le biceps; d'autres se recourbent en haut, & envoient quelques ramifications jusque dans le muscle deltoïde.

Ses branches externes sont aussi petites que peu nombreuses; elles s'enfoncent dans le muscle coraco-brachial, où bien-elles passent entre les muscles brachial antérieur & biceps pour aller se distribuer aux tegumens.

Parmi ses branches internes, les unes sont superficielles & superficielles. Leur nombre est indéterminé, quoique toujours assez grand. Quelques-unes remontent vers la partie antérieure de l'aisselle & se répandent en avant sur le muscle grand pectoral, & en dehors sur le deltoïde, & s'anastomosant avec les artères thoraciques & circumscissées. D'autres se portent transversalement en dedans & en arrière, autour de la longue portion du muscle triceps brachial, dans lequel elles descendent plus ou moins bas, en se ramifiant beaucoup. Il en est

enfin qui naissent plus bas & descendent, les unes en arrière dans la longue portion du même muscle, les autres en avant dans la portion interne. Parmi ces dernières, il y en a communément une qui suit le nerf cubital jusqu'à la partie inférieure du bras, où elle s'anastomose près de l'épitrôclée avec les rameaux de la branche interne inférieure.

D'autres branches internes de l'artère brachiale sont profondes, & on leur donne le nom d'*artères humérales profondes ou collatérales externes*, & d'*artères collatérales internes & inférieures*. Voyez COLLATÉRAL & HUMÉRAL. Voyez aussi CUBITAL & RADIAL, pour la description des deux branches de terminaison de l'artère brachiale.

Dans les mammifères, l'artère brachiale offre, en général, la même disposition à peu près que dans l'homme & se divise constamment en cubitale & en radiale, même chez ceux de ces animaux qui sont privés de cubitus. Le dauphin fait pourtant ici exception : chez lui, elle se partage en un plus grand nombre de rameaux. Dans les lagunes & les kangourous, elle se bifurque, le plus souvent, dès la partie moyenne du bras. Dans les parcellieux & les ours, elle fournit, dès le haut de l'humérus, un grand nombre de rameaux qui s'anastomosent entr'eux, & forment, autour du tronc principal, un épais plexus ramassé en un faisceau cylindrique, duquel partent les petits rameaux qui vont aux muscles.

Dans les oiseaux, l'artère brachiale descend le long de la face interne, puis sur la face antérieure de la portion de l'aile qui répond au bras, & fournit des rameaux analogues aux collatérales. Vis à-vis de l'articulation de l'humérus avec les os de l'avant-aile, elle se divise en deux branches, représentant la radiale & la cubitale.

3°. MUSCLE BICEPS BRACHIAL. Voyez BICEPS BRACHIAL.

4°. MUSCLE BRACHIAL ANTÉRIEUR, *musculus brachialis internus*. Situé profondément à la partie inférieure & antérieure du bras, au-devant de l'articulation huméro-cubitale, aplati, plus large au milieu & en haut qu'en bas, ce muscle s'insère sur les faces externe & interne de l'humérus, depuis l'empreinte deltoïdienne jusqu'au-dessus de l'articulation du coude; il s'attache aussi le long du bord interne de cet os & à une cloison aponevrotique qui le sépare du muscle triceps brachial, & le long de son bord externe, tout près du muscle long supinateur. De là, il descend presque verticalement, grossit jusqu'à sa partie moyenne, s'amincit un peu, passe obliquement en dedans sur l'articulation huméro-cubitale, & va se terminer à l'empreinte raboteuse, qu'on observe au-dessous de l'apophyse coronoïde du cubitus, par un tendon large & épais, qui commence par plusieurs portions bien au-dessus du coude, dans l'épaule du muscle, surtout du côté externe, & qui envoie quelques fibres à l'aponevrose anti-brachiale. Les

fibres moyennes de ce muscle sont verticales & plus longues que les internes ou les externes, qui sont obliques en dehors ou en dedans : au reste, toutes sont d'autant moins étendues qu'elles sont plus profondes.

Sa face antérieure est couverte en haut par l'aponevrose brachiale & par la peau; en bas & en dehors, par le muscle long supinateur, qui est logé dans un enfoncement qu'elle présente; au milieu, par le muscle biceps & le nerf musculocutané; en dedans par l'artère brachiale, le nerf médian & le muscle rond pronateur. La postérieure couvre la partie inférieure de l'humérus, & son articulation avec les os de l'avant-bras. Son extrémité supérieure présente une échancrure qui embrasse le tendon du muscle deltoïde.

Ce muscle fléchit l'avant-bras sur le bras, ou celui-ci sur l'autre.

M. Chauffier le nomme *muscle huméro-cubital*.

5°. MUSCLE BRACHIAL INTERNE. Quelques auteurs ont donné ce nom au *muscle brachial antérieur*, que nous avons déjà décrit naguère.

6°. MUSCLE BRACHIAL POSTÉRIEUR. Voyez TRICEPS BRACHIAL.

7°. MUSCLE TRICEPS BRACHIAL. Voyez TRICEPS BRACHIAL.

8°. NERFS BRACHIAUX. On appelle ainsi les branches de terminaison du plexus brachial. Voyez AXILLAIRE, CIRCONFLEXE, CUBITAL, CUTANÉ INTERNE, CUTANÉ EXTERNE, MÉDIAN, RADIAL & PLEXUS BRACHIAL.

9°. PLEXUS BRACHIAL, *plexus nervorum brachii seu brachialis*. Formé par la réunion & l'entrelacement des branches antérieures des quatre derniers nerfs cervicaux & du premier dorsal, large, en haut & en bas, retréci dans son milieu, le plexus brachial s'étend depuis la partie latérale inférieure du cou jusque dans le creux de l'aisselle, où il se partage en plusieurs branches qui vont se distribuer au bras. Pour le constituer, les branches antérieures des nerfs précités se composent de la manière suivante. Celles des quatrième & cinquième nerfs cervicaux descendent obliquement en dehors, & après un trajet d'un pouce & demi environ, se réunissent en un seul tronc qui conserve la même direction. Celles du septième nerf cervical & du premier dorsal se joignent aussi & forment un tronc qui devient presque horizontal. Celle du sixième nerf cervical en marche pendant longtemps entre ces deux troncs isolément; mais, au niveau de la première côte, elle se réunit à tous les deux. Ainsi le plexus brachial, divisé en trois portions distinctes au moment de son origine, forme ensuite un gros faisceau aplati, dans lequel les nerfs nerveux sont mêlés & entrelacés d'une manière inextricable.

Le plexus brachial est placé à la naissance entre

les muscles scalènes, dont l'antérieur est couché sur lui de manière à le recouvrir en bas dans une assez grande étendue, mais à le laisser en haut presque nu. Ensuite il est prolongé dans le tissu adipeux sous-claviculaire, passe entre le muscle sous-clavier & la première côte, est appliqué sur la portion supérieure du muscle grand dentelé. & se trouve logé dans le haut du creux de l'aisselle. Jusqu'à cet endroit, il est resté placé derrière l'arrière & la veine axillaires; mais alors les diverses branches qui le terminent entourent l'arrière de toutes parts & lui forment une espèce de gaine, tandis que la veine, qui avoit toujours été plus superficielle, conserve sa position.

Les branches que fournit le plexus brachial sont distinguées en thoraciques, en sus & sous-scapulaires, & en brachiales, qu'on désigne sous les noms de *Nerfs brachial cutané interne, brachial cutané externe, médian, radial, cubital & axillaire*. Voyez AXILLAIRE, CUTANÉ, MUSCULO CUTANÉ, MÉDIAN, RADIAL, SCAPULAIRE, THORACIQUES.

Dans les mammifères le plexus brachial est produit par les trois dernières paires cervicales & par la première dorsale. Il ne fournit point isolément les nerfs cutanés interne & externe. Ceux-ci ne sont que des branches de ses trois cordons principaux, qui représentent les nerfs médian, cubital & radial.

Dans les oiseaux, il est essentiellement formé par la dernière paire cervicale & par les deux premières dorsales, & cet entrelacement ne forme qu'un seul faisceau duquel partent tous les nerfs du bras.

Dans les tortues, il est formé par les trois dernières paires des nerfs cervicaux & par la première des dorsaux, qui s'unissent d'une manière remarquable. La cinquième paire cervicale se porte en arrière des quatre autres, qu'elle croise dans leur direction, & auxquelles elle se joint en passant, puis elle fait le tour de l'omoplate; la sixième l'onze également le même os & reçoit la septième, qui est grêle & qui reçoit à son tour une portion de la première dorsale.

Dans les sauriens, ce plexus est constitué par les deux premières paires dorsales & par les deux dernières cervicales, encore l'avant-dernière de celles-ci ne lui fournit-elle qu'une des branches.

Dans la grenouille, le plexus brachial est remplacé par un très-gros cordon nerveux qui sort entre les seconde & troisième vertèbres. C'est le plus gros nerf de tout le corps. Il reçoit peu après son origine, un fillet de la paire suivante, le dirige vers l'aisselle, envoie une branche au-dessus de l'épaule, descend sur le bras, & se partage en deux branches, dont l'une représente le nerf médian & l'autre le nerf radial.

Il en est de même dans la salamandre; seulement ici le plexus est formé par deux paires cervicales & par deux dorsales.

Nous décrirons en détail, dans notre quatrième

volume, les nerfs qui, chez les poissons, correspondent aux branches du plexus brachial des mammifères.

10°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES BRACHIAUX. *V. LYMPHATIQUE.*

11°. VEINES BRACHIALES. Les artères collatérales des doigts, les branches des arcades palmaires, ces arcades elles-mêmes, les artères radiale & cubitale & toutes leurs divisions, sont accompagnées chacune par deux branches veineuses qui en suivent exactement le trajet, & qui deviennent de plus en plus volumineuses en montant vers le pli du bras; où elles forment quatre veines principales & profondes qui se réunissent deux à deux, de manière à former ensuite deux troncs volumineux. Ceux-ci côtoient l'arrière brachiale, & l'embranchent de distance en distance par des rameaux anastomotiques qu'ils s'envoient réciproquement; ils reçoivent dans leur trajet toutes les veines qui accompagnent les divisions de l'artère, comme la *Veine collatérale interne*, la *Veine humérale profonde*, &c., & viennent s'ouvrir dans la veine axillaire au même endroit que la basilique.

M. Chauffier appelle *Veine brachiale*, le tronc qui résulte de la réunion des veines précédentes avec les veines axillaire & sous-clavière.

12°. VEINES BRACHIALES SOUS-CUTANÉES. *Voyez BASILIQUE, CEPHALIQUE, MÉDIANE.*

BRACHIO-CEPHALIQUE, adj., *brachio-cephalicus*; qui appartient au bras & à la tête.

M. Chauffier applique ce nom à une artère volumineuse, qu'on appelle aussi *Artère innominée*, parce que les anciens anatomistes ne lui avoient pas donné de nom. Elle naît de la partie antérieure & droite de la crosse de l'aorte; passe sur le côté correspondant de la trachée artère, & après un trajet d'un pouce environ, se divise en deux branches qui sont les *Artères carotide primitive droite, & sous-clavière droite*. Voyez CAROTIDE, INNOMINÉE, SOUS-CLAVIER.

* BRACHIO-CUBITAL, *ALE*, adj.; qui appartient au bras & au cubitus.

On a donné le nom de *ligament brachio-cubital* au ligament latéral interne de l'articulation du coude. Voyez HUMÉRO-CUBITAL.

BRACHIO-RADIAL, *ALE*, adj.; qui appartient au bras & au radius.

On a nommé *ligament brachio-radial* le ligament latéral externe de l'articulation du coude. Voyez HUMÉRO-CUBITAL.

M. Sömmerring a appelé le muscle long supinateur, *m. brachio-radialis*. Voyez SUPINATEUR.

BRANCHE, f. f., *ramus*. Ce mot qui, dans le langage des botanistes, signifie les diverses productions de la tige ou le tronc des arbres jettes de côté & d'autre, a été adopté par les anatomistes pour désigner les principales divisions des vaisseaux & des nerfs, dont les subdivisions portent les noms de *ramulus*, *ramusculus*, &c.

On a encore appelé *branches* quelques parties de certains organes, comme des os, des viscères, des muscles, lorsque ces parties se distinguent de la partie principale par un volume moindre & par une direction différente.

BRANCHES DE L'ÉTRIER. Voyez ÉTRIER.

BRANCHES DE L'ISCHION. Voyez COXAL & ISCHION.

BRANCHES DE LA MACHOIRE INFÉRIEURE. Voyez MACHOIRE INFÉRIEURE & MAXILLAIRE.

BRANCHES DU MUSCLE SCALÈRE. On appelle ainsi quelquefois les divisions de ce muscle. Voyez SCALÈRE.

BRANCHES DU PUIS. Voyez COXAL & PUIS.

BRANCHES DE LA VERGE. Quelques auteurs ont donné ce nom aux racines du corps caverneux. Voyez CAVERNEUX & VERGE.

BRANCHES DES VERTÈBRES. Voyez VERTÈBRE.

BRANCHIES, f. pl., *branchia*. Ce mot, qui dérive du grec *βραγχια* (oues des poissons), est le nom des organes qui servent à la respiration de l'eau. Tous les poissons, quelques reptiles, & beaucoup d'animaux invertébrés ne respirent qu'à l'aide de branchies, qui consistent en feuilles, en panaches ou en filaments, sur la surface desquels rampent les vaisseaux sanguins, & entre lesquels passe l'eau qui doit agir sur le sang qui traverse des parois de ces vaisseaux.

Chez les poissons, les branchies sont situées aux côtés du cou, dans les fentes que l'on nomme, vulgairement oues.

Dans les laves des batraciens, elles ont la forme de palettes attachées extérieurement aux côtés du cou.

Dans les feiches; elles sont renfermées dans le sac du corps & composées de feuillets très-courts.

Dans les dorés, elles forment une fleur radiale autour de l'anus.

Dans les feilletés, elles sont disposées par paires & sur le dos.

Dans les crustacés, elles occupent la base des pieds.

Enfin, elles offrent une foule de variétés de forme, de position & de volume, dont on pourra

prendre une idée en parcourant notre quatrième volume. Voyez aussi RESPIRATION.

BRAS, f. m., *brachium*. Les Anciens nommoient bras l'espace compris entre le coude & le poignet. Maintenant, ce mot indique tantôt le membre thoracique tout entier, depuis l'épaule jusqu'aux doigts, & tantôt la partie de ce membre seulement qui est occupée par l'humérus. C'est cette dernière acception du mot *bras* que nous adoptons ici.

Lorsqu'on le considère sur un squelette, le bras, qu'un seul os forme, ne peut presque rien nous offrir à examiner dans sa conformation générale; il est protégé à sa partie supérieure par la faillie que font l'acromion & l'apophyse coracoïde. La poulie qu'on remarque à sa partie inférieure est oblique, de manière à se porter en avant vers le bord interne de l'os, & à se diriger en arrière vers son côté externe. La tubérosité interne de cette même extrémité répond à la tête de l'humérus, & la tubérosité externe, ou épicondyle, à la grosse tubérosité (*trochiter*) de l'extrémité supérieure.

Mais, examiné sur un homme pourvu de tous ses organes encore, le bras a une figure cylindrique & est un peu aplati, de dedans en dehors en dedans, surtout au milieu. Sa face antérieure offre une saillie moyenne due à la présence du muscle biceps brachial. Les faces externe & interne présentent chacune une ligne qui indique le trajet des veines céphalique & basilique : la première est, en outre, creusée au-dessous de son milieu d'un léger enfoncement qui répond à l'insertion du muscle deltoïde, & qui est surmontée d'une saillie formée par ce muscle lui-même; la seconde se continue dans l'aisselle. L'extrémité supérieure du bras est unie avec l'épaule, & l'inférieure se confond avec l'avant-bras dans l'articulation du genou.

Autour de l'humérus, qui forme la charpente du bras, on voit se grouper, couché par couche, des nerfs, des vaisseaux, des muscles que réunit un tissu cellulaire & qui enveloppent une apophyse & la peau.

Les muscles qui concourent à la formation du bras sont le biceps brachial, le brachial antérieur, le triceps brachial, le coraco brachial, le deltoïde, les tendons des muscles grand pectoral, grand dorsal & grand rond, la partie supérieure des muscles grand supinateur & premier radial externe. Voyez ces différents mots.

Les nerfs du bras, au nombre de six, sont les branches de terminaison du plexus brachial (Voyez BRACHIAL, CUBITAL, AXILLAIRE, CIRCUMFLEXE, MÉDIAN, CUTANÉ INTERNE, CUTANÉ EXTERNE, RADIAL.) En outre, les branches antérieures thoraciques des second & troisième nerfs dorsaux fournissent chacune au bras un nerf nerveux.

L'aponévrose, l'artère & les veines du bras ont été décrites ci-dessus, à l'article BRACHIAL.

La peau du bras est plus molle & plus fine à la

face interne & à la face antérieure de ce membre, où les faces postérieure & externe, sur lesquelles, en outre, on observe une plus grande quantité de poils.

Entre la peau & l'aponévrose brachiale, on trouve une couche de tissu cellulaire & adipeux; des vaisseaux lymphatiques superficiels, situés surtout du côté interne; quelques ganglions lymphatiques; quelques filets nerveux, & en particulier les filets brachiaux des nerfs dorsaux; enfin, les veines céphalique & basilique.

Le bras exécute sur l'épaule des mouvements très-variés, & nous en particulier de celui de circumduction dans le sens le plus étendu.

BRËCHET, f. m. C'est le nom vulgaire du cartilage hyaline ou de la petite excavation dans laquelle il est situé. Voyez *Xiphoides* & *Scrombole*.

Quelques auteurs ont aussi donné ce nom au sternum tout entier. Voyez *Sternum*.

BREGMA, f. m., *bregma* des Latins, *βρεγμα* des Grecs. On appelle ainsi le sommet de la tête. C'est dans ce sens qu'on donne souvent aux parietaux le nom d'*os bregmaticus*.

BRONCHE, f. f., *bronchia*, *bronchia*, *bronchus*. Les auteurs latins ont appelé *bronchus* la trachée-artère & ses deux divisions primitives, tandis qu'ils donnoient le nom de *bronchia* aux ramifications secondaires de ce conduit aérière. Aujourd'hui, on appelle généralement *bronches* l'ensemble de toutes les divisions de la trachée-artère.

À son extrémité inférieure, la trachée-artère se bifurque vers la troisième vertèbre dorsale, & donne naissance à deux conduits qui pénètrent dans les poumons; ce sont les bronches, qu'on distingue en droite & en gauche, & qui s'écartent l'une de l'autre en se dirigeant en bas & en dehors, & en formant un angle presque droit. La *bronche droite* est plus large, plus courte; plus horizontale que la gauche, & lui est un peu antérieure. Elle pénètre dans le poumon droit à la hauteur de la quatrième vertèbre du dos, est embrassée dans son trajet par la courbure de la veine azygos & par l'arcade que forme la branche droite de l'artère pulmonaire. La *bronche gauche*, un peu moins volumineuse, mais plus longue & plus oblique, est embrassée par l'aorte, & par la branche gauche de l'artère pulmonaire.

Parvenues dans les poumons par le milieu de leur face interne, les bronches se divisent en deux branches, qui, après un très-court trajet, se bifurquent elles-mêmes & donnent ainsi des rameaux de moins en moins volumineux, qui prennent toutes sortes de directions & se comportent à la manière des artères. Ces ramifications semblent partager tout le tissu de l'organe en lobules sépa-

rés les uns des autres par du tissu cellulaire, & existent absolument dans tous les points. Il est extrêmement difficile de les suivre jusqu'à leur dernier terme. Malpighi croit qu'elles se terminent par des vésicules arrondies & membraneuses, qui sont pédicellées suivant Willis. Sénac pense que les lobules des poumons sont composés de vésicules polyèdres, d'un sixième de ligne de diamètre, dans chacune desquelles un rameau des bronches vient s'ouvrir. Mais il parait démontrer au contraire que les bronches, ramifiées à l'infini, se terminent enfin à leur dernière extrémité par un petit cul-de-sac non dilaté, & que c'est de la réunion de plusieurs de ces ramifications, jointes par le tissu cellulaire dans lequel ils sont plongés, que résulte ce que l'on appelle un *lobule pulmonaire*.

La division immédiate des bronches varie un peu à droite & à gauche, mais le rapport des troncs principaux. La *bronche droite*, par exemple, après avoir gagné la face interne du poumon droit, le partage en un rameau supérieur & en un rameau inférieur, lequel se subdivise bientôt de manière à fournir trois rameaux principaux pour les trois lobes de ce poumon. La *gauche*, au contraire, ne se divise qu'en deux branches, une pour chacun des lobes.

Les conduits aérières des poumons sont composés de cerceaux fibre-cartilagineux, de membranes, de vaisseaux artériels, veineux & lymphatiques, de nerfs, de follicules muqueux & de corps d'une nature particulière, connus sous les noms de *Ganglions* ou de *Glandes bronchiques*. Voyez *Bronchique*.

Les cerceaux fibre-cartilagineux des bronches, dans les premières ramifications, ressemblent tout-à-fait à ceux de la trachée-artère; ils sont seulement plus minces, plus petits, & quelquefois formés de plusieurs pièces. Mais, dans les ramifications secondaires, ce ne sont plus que de petits grains irréguliers, de figure variable, unis ou séparés, qui diminuent insensiblement, en sorte que, dans les dernières divisions de ces canaux, ils disparaissent même tout à fait.

La couleur & la consistance de ces fibre-cartilages sont les mêmes que pour ceux de l'oreille; des ouvertures du nez, &c. Leur élasticité est très-remarquable; ils ne s'ossifient que très-rarement, même dans la vieillesse la plus avancée. Une membrane d'apparence fibreuse les recouvre à l'extérieure; une membrane muqueuse les tapisse intérieurement. Voyez *Bronchique*.

Les bronches sont d'abord entièrement membraneuses chez le fœtus; ce n'est que vers le troisième mois qu'il se forme, dans leur épaisseur, des points cartilagineux qui prennent bientôt la forme d'anneaux disposés comme dans l'âge adulte.

Leurs ramifications, d'ailleurs, s'étendent continuellement pendant toute la vie.

Dans les mammifères, le nombre des bronches varie avec celui des lobes de chaque poumon, &

se trouve ordinairement semblable. On aperçoit beaucoup de variétés dans le nombre, la forme & l'étendue des anneaux fibre-cartilagineux qui ceignent ces canaux, ainsi que dans la présence ou le défaut, ou même la disposition des fibres musculaires qui peuvent entrer dans leur composition.

Dans les oiseaux, les bronches offrent aussi un grand nombre de variations, & ne se soulèvent jamais avant de s'être introduites dans les poulmons, ce qui vient de ce que ces derniers ne sont jamais divisés en lobes par des scissures profondes. Leurs cerceaux fibre-cartilagineux sont généralement incomplets, étroits, arrondis, rares, écartés les uns des autres, & disparaissent presque toujours au moment où les canaux auxquels ils appartiennent pénétrant dans les poulmons. Les patois des bronches, & cela est très évident dans le casor & l'autruche en particulier, sont évidemment enveloppés de fibres musculaires transversales, qui se rencontrent un peu obliquement en différens sens.

Chez les ophidiens, qui n'ont qu'un seul poulmon, la trachée-artère ne se divise point en bronches. Chez le lézard, il n'y a point non plus de véritables bronches; parvenant, chez cet animal, aux sommets réuels des deux poulmons, la trachée-artère s'ouvre dans chacun d'eux par un large orifice.

Chez les chélostiens, les bronches sont fort longues, parce que la trachée-artère est très-courte, & qu'au lieu d'aller directement aux poulmons, elles se remplissent auparavant dans l'intérieur de la poitrine.

Dans les batraciens, elles commencent immédiatement au dessous du larynx.

Chez les crocodiles, elles sont d'abord accolées l'une à l'autre pendant quelque temps.

Arrivées aux poulmons, les bronches, dans les batraciens, se terminent brusquement par un ou plusieurs larges orifices qui s'ouvrent irrégulièrement dans la cavité de ces viscères.

Dans les chélostiens & les crocodiles, chaque bronche se continue dans l'intérieur des poulmons avant de se terminer ainsi. Dans les tortues de mer, leurs poulmons sont criblés de trous pour leur communication avec les cellules pulmonaires, & leurs anneaux fibre-cartilagineux deviennent d'autant plus rares & plus écartés les uns des autres, qu'on les examine plus en arrière.

Il est inutile de rappeler ici que les poissons & tous les animaux qui ne respirent point à l'aide de poulmons, n'ont entièrement privés de bronches. *Voyez* TRACHÉE-ARTÈRE, PULMON & RESPIRATION.

BRONCHIAL, adj., *bronchialis*, qui appartient aux bronches. Ce mot est peu usité. *Voyez* BRONCHIQUE.

BRONCHIQUE, adj., *bronchicus, bronchialis*;

qui a rapport ou qui appartient aux bronches.

1°. **ARTÈRES BRONCHIQUES, & artères bronchiales.** Elles naissent de la partie antérieure de l'aorte thoracique. On n'en trouve ordinairement que deux, une droite & une gauche. — La première naît de l'aorte elle-même, ou, ce qui est plus ordinaire, de la première intercostale. Quelquefois c'est l'artère mammaire interne qui la fournit. Au moment de son origine, elle jette quelques rameaux sur l'œsophage puis elle s'avance, en serpentant, le long de la partie postérieure de la brouche de son côté, & répand quelques légères ramifications sur la plèvre, le péricarde & les ganglions lymphatiques bronchiques.

L'artère bronchique gauche naît de l'aorte au niveau de la droite, donne également des ramifications aux mêmes parties, marche derrière la brouche gauche & arrive au poulmon correspondant.

Souvent les deux artères bronchiques proviennent d'un tronc commun; plus souvent, on en trouve quatre, deux pour le poulmon droit & deux pour le gauche. Elles offrent une foule de variétés, mais, dans tous les cas, lorsqu'elles sont arrivées à l'entrée des bronches dans les poulmons, la droite se partage communément en cinq rameaux & la gauche en quatre. Ces rameaux se plongent dans le parenchyme de l'organe avec ceux des bronches, & se subdivisent absolument comme ces derniers, de manière cependant à ce que chaque rameau bronchique soit accompagné par deux ou trois ramuscules artériels très-flexueux, & fréquemment anastomoses ensemble. Il en résulte un réseau très-fin qui se distribue spécialement aux bronches, quoique quelques ramifications se portent aussi dans le parenchyme du poulmon & sur les patois des artères & des veines qui montent.

Les artères bronchiques communiquent avec les autres vaisseaux qui existent dans la composition des poulmons. Suivant Sommering même, les artères bronchiques n'ont point de leur distribution, & seroient, de distance en distance, renforcées par des artères anastomiques des artères pulmonaires. Reklisen, au contraire, dit que les vaisseaux bronchiaux ne s'éteignent pas totalement jusqu'à la terminaison des bronches, mais encore dans le tissu cellulaire inter-lobulaire & jusqu'à la plèvre pulmonaire.

2°. **CELLULES BRONCHIQUES.** On a donné ce nom aux petites ampoules par lesquelles certaines anatomistes ont supposé que se terminoient les dernières ramifications des bronches, & dans lesquelles ils croyoient que se passaient les phénomènes chimiques de la respiration. *Voyez* BRONCHE, PULMON, RESPIRATION.

3°. **GANGLIONS LYMPHATIQUES BRONCHIQUES.** Ces ganglions sont en très-grand nombre; ils sont situés au-devant de la bifurcation de la trachée-artère, autour des bronches, & même dans l'im-

l'intérieur des poumons, où ils sont irrégulièrement disséminés. Leur forme présente des variétés multipliées, tantôt ovoïde ou arrondie, tantôt lobuleuse, &c. Leur volume varie beaucoup aussi : les plus gros sont logés au-dessus de la trachée-artère, les plus petits dans les intervalles des bronches. Leur couleur est noire, ou d'un brun obscur chez l'adulte, rougeâtre dans les enfans. Leur tissu est généralement peu consistant ; ils s'écarteraient sous les doigts, auxquels ils communiquent leur couleur. Je n'ai jamais pu découvrir les conduits excréteurs que quelques anatomistes leur attribuent, & par lesquels ils sont supposés verser un fluide particulier dans les bronches ; mais j'ai vu manifestement plusieurs fois, comme Haller l'indique, des vaisseaux lymphatiques y aborder, ou en partir pour se jeter dans le canal thoracique. Fourcroy a pensé que leur teinte noire étoit due à l'accumulation du carbone qu'il suppose se séparer du sang pendant l'acte de la respiration. Mais il est plus rationnel de penser, avec Haller & Pearson, qu'ils puissent ce carbone dans l'air atmosphérique où il est porté par la fumée des foyers, des lampes, &c. Voyez POU MON.

4°. GLANDES BRONCHIQUES. Voyez GANGLIONS LYPHATIQUES BRONCHIQUES.

5°. MUSCLE BRONCHIQUE. On a quelquefois ainsi appelé le muscle sterno-hyoidien. Voyez STERNO-HYOÏDIEN.

6°. PLEXUS NERVEUX BRONCHIQUE OU PULMONAIRE. Ce plexus est formé principalement & peut-être exclusivement par le nerf de la huitième paire ou pneumo-gastrique.

Après avoir donné naissance aux rameaux laryngés inférieurs, le nerf pneumo-gastrique, dans l'intérieur du thorax, fournit des filets nombreux au niveau de la bifurcation de la trachée. Trois ou quatre descendent sur la face antérieure, se subdivisent & s'anastomosent un grand nombre de fois avec ceux du rameau laryngé inférieur & du ganglion cervical inférieur, avec lesquels ils concourent à la formation du plexus pulmonaire ; quelques-unes de ces ramifications se perdent isolément sur l'artère pulmonaire & sur la partie antérieure des bronches, qu'elles accompagnent plus ou moins loin. Trois ou quatre autres filets se portent derrière la trachée, & vont en partie se distribuer à la portion membraneuse & à ses cryptes muqueuses, en partie se ramifier sur l'œsophage. Ils jettent également quelques subdivisions dans le plexus pulmonaire.

Immédiatement avant de parvenir aux bronches, le tronc du nerf augmente considérablement de volume ; ses filets s'écartent les uns des autres, & forment une espèce de trame aréolaire, à mailles plus ou moins larges, plus ou moins nombreuses, dans lesquelles se trouvent logés des vaisseaux enveloppés de beaucoup de tissu cellulaire ; cette

disposition des filets du nerf a ici l'aspect d'un véritable plexus, & c'est en effet le commencement du plexus pulmonaire ; c'est de-là que partent le plus grand nombre des ramifications que donne le nerf pneumo-gastrique à ce plexus ; un des plus compliqués du corps ; car, outre les différents filets que nous avons déjà vu entrer dans sa composition, il en reçoit encore du ganglion cervical inférieur & des premiers ganglions thoraciques. Il occupe la partie postérieure de chaque poumon, où il forme un réseau dans lequel sont renfermés beaucoup de ganglions lymphatiques des bronches ; ce réseau envoie de toutes parts des filets grêles & peu ramifiés, mais communiquant assez fréquemment ensemble, lesquels paroissent destinés à la membrane & aux cryptes muqueuses des bronches, sur lesquelles ils se subdivisent à l'infini, sans paroître appartenir au tissu parenchymateux ou aux vaisseaux sanguins du poumon. Tous ces filets nerveux s'aplatissent d'ailleurs en bandes, à la manière des nerfs qui pénètrent dans les parois des vaisseaux.

Après s'être écartés les uns des autres au niveau des plexus pulmonaires, les différents filets des nerfs pneumo-gastriques se réunissent de nouveau, & forment deux cordons allongés qui descendent le long de l'œsophage, & que, pour cette raison, on nomme les *cordons œsophagiens*. Voyez PNEUMO-GASTRIQUE & POU MON.

7°. VAISSEAUX LYPHATIQUES BRONCHIQUES. Ils suivent le trajet des bronches & sont interrompus dans leur cours par les ganglions dont nous avons parlé ci-dessus. On les appelle aussi *vaisseaux lymphatiques pulmonaires profonds*. Voyez LYPHATIQUE.

8°. VEINES BRONCHIQUES. Elles correspondent aux artères du même nom & se rendent, à droite dans la veine azygos, à gauche dans la veine intercostale supérieure. (Voyez AZYGOS.) Nées des dernières divisions des artères bronchiques, elles communiquent aussi, suivant Reissisen, avec les veines pulmonaires, dans lesquelles s'ouvrent un grand nombre de leurs rameaux.

BRUNNER. La plupart des anatomistes français ont donné le nom de *Glandes de Brunner* à des follicules mucipares, d'un petit volume, qui sont situés entre les membranes muqueuse & musculuse de l'estomac, le long des deux courbures de cet organe, & ils en attribuent généralement la découverte à Brunner. Cette expression figiale donc une erreur historique ; aucun anatomiste n'a véritablement porté le nom de Brunner. Mais Jean-Conrad de Brun, qui fut professeur à Heidelberg en 1687, & auquel on doit des détails circonstanciés sur la disposition des follicules dont il s'agit, a souvent été appelé *Brunnerus* dans les auteurs latins. Voyez ESTOMAC.

BUCCAL,

BUCCAL, *adj.*, *buccalis*; qui a rapport aux joues, & , par extension seulement, qui est relatif à la bouche. Cette dernière acception est peu exacte.

1°. **ARTÈRE BUCCALE** ou **ARTÈRE SUS-MAXILLAIRE**. Cette art. se naît de l'artère maxillaire interne dans la fosse zygomatique.

Elle manque quelquefois. Adh. souvent elle ne provient point de l'artère maxillaire interne elle-même, mais elle naît de la temporale profonde antérieure ou de l'alvéolaire, ou enfin de la sous-orbitaire. D'un volume fort peu considérable, très-flexueuse dans sa marche, elle descend obliquement en avant, & à côté du nerf buccal entre le muscle ptérygoidien interne & la branche de la mâchoire, s'avance vers la joue, devient transversale, & se partage, plus ou moins loin de la commissure des lèvres, en beaucoup de rameaux qui se répandent dans les muscles buccinateur, grand & petit zygomatiques & peaucier, dans les tégumens, dans la membrane muqueuse des joues & sur les follicules muqueux de cette partie. Elle s'anastomose avec les artères faciale, sous-orbitaire & transversale de la face.

2°. **CAVITÉ BUCCALE**. *Voyez* BOUCHE.

3°. **GLANDES BUCCALES**. On appelle ainsi des aggrégations de follicules muqueux, situés dans l'épaisseur des joues postérieurement & au niveau des dents molaires. Ces follicules s'ouvrent par des orifices communs à la surface de la membrane muqueuse de la bouche, & sécrètent un fluide visqueux qui la lubrifie & se mêle à la salive.

4°. **MEMBRANE BUCCALE**. C'est la membrane muqueuse qui revêt la cavité de la bouche. *Voyez* BOUCHE.

5°. **NERF BUCCAL**. Il est fourni par le tronc du nerf maxillaire inférieur de la cinquième paire, & naît quelquefois par un tronc commun avec le nerf temporal profond antérieur, mais se dirige dès son origine en avant & en bas, passe entre les deux muscles ptérygoidiens, & donne quelques filets à l'externe & au muscle temporal; ensuite il se place entre le muscle ptérygoidien interne & la branche de la mâchoire, & se porte entre l'apophyse coronale & le muscle buccinateur, sur lequel il se divise en plusieurs filets, après avoir marqué quelque temps sans se partager, & être devenu de plus en plus superficiel. Tous ces filets, au nombre de six ou sept, s'anastomosent fréquemment entr'eux, & viennent seulement du côté inférieur du nerf; les premiers qui s'en séparent sont soit gîtés & se jettent dans le muscle temporal; les suivans se distribuent aux muscles buccinateur & canin, & à la peau; les derniers parviennent jusqu'à la commissure des lèvres, passent sous son muscle abaisseur, & se

Diff. Anat. Tome I.

perdent dans les environs. Plusieurs d'entr'eux communiquent avec les nerfs facial & sous-orbitaires. *Voyez* MAXILLAIRE INFÉRIEUR.

6°. **VEINE BUCCALE**. Ses racines suivent absolument le même trajet que les rameaux de l'artère du même nom, qu'elle accompagne d'ailleurs.

BUCCINATEUR, *adjectif*, pris substantivement quelquefois, *buccinator*. Les anatomistes ont donné le nom de muscle buccinateur à un muscle qui constitue spécialement la joue. Ce muscle est beaucoup plus marqué chez les verriers & chez les personnes qui jouent habituellement des instrumens à vent, que dans les autres individus.

Il est aplati, mince, quadrilatère & placé dans l'intervalle des deux bords alvéolaires. Il s'attache en haut à la partie postérieure du bord alvéolaire supérieur, depuis la dernière dent jusqu'à la seconde petite molaire; en bas, au même point du bord alvéolaire inférieur au milieu, à une apophyse qui descend du sommet de la tige interne de l'apophyse ptérygoïde, & qui reçoit de l'autre côté des fibres du muscle contracteur supérieur du pharynx. C'est de ces divers points d'insertion que les fibres charnues partent pour gagner la commissure des lèvres, mais en suivant des directions différentes: les supérieures descendent, les inférieures montent un peu, & les moyennes seules sont horizontales; toutes se rendent à la commissure, où il y a un entrecroisement marqué entre les supérieures & les inférieures, les premières se portant dans la lèvre inférieure, & les secondes dans la supérieure: elles s'y confondent avec celles de l'orbiculaire.

Ce muscle est recouvert par une couche de graisse extrêmement épaisse, sans laquelle la joue paroîtroit creusée, & qui forme même, dans le milieu de celle-ci, une espèce de boule, comme isolée des parties voisines. Par cette graisse, la face externe est séparée en arrière de l'apophyse coronale, & de la partie inférieure du muscle temporal; & au milieu, du muscle masséter. En avant, elle est recouverte par les muscles grand zygomatique, peaucier & triangulaire, par la peau, par l'artère & la veine labiale. Une espèce de membrane blanchâtre, formée d'un tissu cellulaire comme fibreux, la recouvre aussi dans toute son étendue en lui adhérant intimement, & empêche postérieurement les glandes buccales d'être immédiatement appliquées sur elle. La face interne du muscle buccinateur est tapissée par la membrane muqueuse de la bouche. Vis-à-vis la troisième dent molaire, il est obliquement traversé par le conduit excréteur de la glande parotide.

Il tire la commissure des lèvres en arrière; il contribue à la mallocation, en poussant sous les dents les alimens qui s'en écartent en dehors; si la bouche est remplie par de l'air qui distend les

Q

joues, il le comprime & le chasse au dehors, comme dans l'action de souffler, de sonner de la trompette, &c. Si les lèvres sont fixées, il applique les joues contre les dents.

M. Chauffier nomme ce muscle *alvulo-labial*, & M. Sœmmering *musculus buccinator*.

Quelques anatomistes ont aussi donné le nom de *nerf buccinateur* au nerf buccal. Voyez BUCCAL.

BUCCINATO-PHARYNGIEN, ENNE, adj. M. le professeur Bédard a donné le nom d'*aponévrose buccinato-pharyngienne* à une bandelette fibreuse, étendue du sommet de l'apophyse ptérygienne interne à la ligne myloïdienne de l'os maxillaire inférieur. Elle donne attache en arrière à une partie du muscle constricteur supérieur du pharynx, & à une partie du muscle buccinateur en devant. Voyez BUCCINATEUR.

BUCCO-LABIAL, ALE, adj., *bucco-labialis*; qui a rapport aux joues & aux lèvres.

M. Chauffier a donné le nom de *nerf bucco-labial* au nerf buccal. Voyez BUCCAL.

BUCCO-PHARYNGIEN, ENNE, adj., *bucco-pharyngeus*. On donne ordinairement le nom d'*aponévrose bucco-pharyngienne* à celle dont nous avons parlé à l'article BUCCINATO-PHARYNGIEN.

BUCTION. Séverin Pineau a donné ce nom à la membrane hymen. Voyez HYMEN.

BULBE, sub. m., *bulbus*. Les anatomistes désignent par ce nom certains renflements de diverses parties, auxquels ils ont trouvé de l'analogie avec les racines bulbeuses des végétaux.

1°. **BULBE DE L'AORTE**. C'est le renflement de cette artère près de son origine.

2°. **BULBES DU CORDON RACHIDIEN**. Ce sont les divers renflements de ce cordon. Voyez MOELLE & RACHIDIEN.

3°. **BULBE DES DENTS**. C'est la papille vasculaire & nerveuse logée dans la cavité des dents.

4°. **BULBE DU NERF OLFACTIF**. C'est l'espèce de ganglion que forme ce nerf dans la gouttière ethmoïdale, & d'où émergent les filets qui vont se distribuer dans la membrane pituitaire. Voyez OLFACTIF.

5°. **BULBE DE L'OEIL**. On a, parfois, appelé ainsi le globe de l'œil. Voyez ŒIL.

6°. **BULBE DES POILS**. C'est le follicule qui renferme leur racine. Voyez POIL.

7°. **BULBE DE L'URÈTHRE**. C'est le renflement formé par le commencement de la portion spongieuse de ce canal vers la racine de la verge. Voyez URÈTHRE.

8°. **BULBE DE LA VEINE JUGULAIRE**. Voyez GOLFE.

9°. **BULBES DE LA VOUTE À TROIS PILIERS**. Winslow a appelé ainsi les *tubercules mamillaires*. Voyez MAMILLAIRE.

BULBEUX, EUSE, adj. &., *bulbosus*, qui est pourvu d'un bulbe ou qui forme un bulbe. On dit, par exemple, le *corps bulbeux*, la *substance bulbeuse* des dents.

BULBO-CAVERNIFUX, EUSE, adj., *bulbo-cavernosus*; qui a rapport au bulbe de l'urèthre & au corps caverneux.

Le **MUSCLE BULBO-CAVERNIFUX**, qui appartient exclusivement à l'homme & qui n'existe chez la femme, est un muscle pair, peu volumineux, assez allongé, aplati, plus large en arrière qu'en avant. Place au périnée au-dessous du bulbe de l'urèthre & de la racine de la verge, il naît entre ces parties & l'anus, en se confondant avec les muscles transverses du périnée, le sphincter & releveur de l'anus. Il est ensuite séparé de son semblable seulement par un raphe plus ou moins sensiblement tendineux & il s'en écarte en avant pour se porter en dehors: aussi existe-t-il entre eux un intervalle dans lequel on voit le canal de l'urèthre & une portion du corps caverneux. Ses fibres, presque transversales & très courtes en arrière, obliques & plus longues en avant, se terminent, les premières sur les côtés du bulbe de l'urèthre, les autres au-dessous du corps caverneux, en se confondant avec la membrane.

La *face supérieure* de ce muscle couvre le bulbe & le commencement de la portion spongieuse du canal de l'urèthre, ainsi que le corps caverneux; l'*inférieure* est couverte par la peau, par le sphincter de l'anus, par le muscle ichthio-caverneux; elle en est séparée par beaucoup de tissu cellulaire.

Ce muscle comprime la partie postérieure du canal de l'urèthre, qu'il porte en arrière & en haut. Il accélère la sortie de l'urine & de la liqueur spermatique, ce qui l'a fait nommer *accélérateur* par quelques anatomistes. Voyez ce mot.

Dans la femme, il parait remplacé par le constricteur du vagin.

BULBO-URÉTHRAL. M. Chaussier nomme ainsi le muscle bulbo-caverneux des autres anatomistes.

BURSAL, ALE, adj., *bursalis*. Quelques auteurs, d'après Bartholin, ont appelé *muscle bursal* ou *sousal*, *musculus bursalis*, le muscle obturateur interne, parce qu'il renferme un tendon à plusieurs divisions & qu'il a quelque ressemblance avec une bourse. Ce mot n'est plus d'usage.

BUVEUR, adj. &., *buveus*. Quelques anatomistes ont appelé *muscle buveur* le muscle adducteur de l'œil. Voyez DROIT INTERNE DE L'OEIL.

C

CADAVÉREUX, *reux*, adj., *cadaverosus*; qui tient du cadavre. L'odeur qui s'exhale du cadavre est appelée *odeur cadavéreuse*.

CADAVÉRIQUE, adjectif, *cadavericus*; qui a rapport au cadavre. On dit souvent, quoique probablement à tort, *autopsie cadavérique* pour *examen anatomique d'un cadavre*, pour *autopsie d'un cadavre*, & l'usage semble confirmer l'emploi de cette expression.

CADAVRE, *sub. m.*, *cadaver*. Ce mot, que quelques auteurs font dériver de *caro data verminus* ou de *cadere*, désigne le corps d'un animal privé de vie, mais plus particulièrement celui de l'homme. C'est sur les cadavres que les anatomistes font presque toutes leurs recherches; je dis, presque toutes, car ils font aussi des *vivisections* quelquefois, c'est à dire, des expériences sur des animaux vivants.

CADUCITÉ, *sub. m.*, *imbecillitas*. Les physiologistes ont donné ce nom au second degré de la vieillesse, celui que suit immédiatement la décrépitude, & dont les limites, dans l'espèce humaine, se balancent entre 70 ou 72 ans & 80 ou 82 ans. Voyez *ÂGE* & *VIEILLESSE*.

CADUC, *que*, adj., *caducus*. William Hunter a donné le nom de *membrane caduque*, *membrana decidua*, à la plus extérieure des membranes qui entourent le fœtus, & qu'il a, le premier, bien distinguée & bien décrite.

Il paroît que cette membrane existe dans l'utérus avant même que le germe y soit descendu; on l'a trouvée tapissant les parois de cet organe dans les grossesses des trompes, dans celles des ovaires, &c., &c., ce qui prouve qu'elle dépend essentiellement de l'utérus.

Lorsqu'on commence à distinguer la membrane caduque, elle se présente sous l'aspect d'une couche couenneuse blanchâtre, molle, pulpeuse; elle est formée par une lymphe concrécible, versée par les exhalans de l'utérus, à la suite de l'excitation particulière qu'ils ont éprouvée dans l'infant de l'imprégnation. Elle ne tarde pas à s'organiser, à se pénétrer des prolongemens vasculaires de l'utérus.

Hunter a décrit dans cette membrane trois ouvertures correspondantes aux orifices des trompes & au col de l'utérus. Mais MM. Chrüssler & Lobstein ne les ont jamais rencontrées. Il vaut donc mieux considérer la membrane caduque, avec M. Gardien, comme une véritable membrane séreuse, formant un sac sans ouverture qui tapisse les parois de l'utérus, & bouche ses orifices. Lorsque l'œuf

descend de la trompe dans l'utérus, au lieu de percer cette membrane & de s'introduire dans son intérieur, il la pousse devant lui, la détache en partie des parois de la matrice, pour s'en envelopper, excepté à l'endroit où doit se former le placenta. La portion de la membrane qui recouvre l'œuf, forme la membrane *caduque réfléchie*; elle se continue tout autour du placenta avec celle qui tapisse les parois de l'utérus, & qui constitue la *caduque utérine*. Mais vers la fin du quatrième mois, ces deux feuillets s'unissent intimement, & n'en font plus qu'un seul. La membrane caduque perd de son épaisseur jusqu'à la fin de la gestation; elle sert à fixer l'œuf à l'utérus, & paroît remplir des usages importants relatifs à la nutrition du fœtus. Voyez *ŒUF HUMAIN* & *EPICRIONTOX*.

CAILLETTE, *sub. f.*, *stomacum*. On nomme ainsi le quatrième estomac des animaux ruminans, & ce nom lui vient de ce qu'on en retire, chez le veau, le chevreau, l'agneau, &c., une substance qui sert à faire cailler le lait & qu'on nomme vulgairement *présure*. Voyez *ABOMASUM*, *ESTOMAC* & *RUMINATION*.

CAILLOT, *f. f.*, *grumus, coagulum*. Le caillot est, pour les anatomistes, la concretion molle, opaque, d'un brun rouge, qui se sépare du sang lorsque ce liquide est abandonné à lui-même dans des vaisseaux inertes, & qu'il n'est plus agité par le mouvement de la circulation.

Cette concretion est principalement formée par de la fibrine, des sels, une matière colorante & du serum. Voyez *SANG*.

CAISSE, *f. f.*, *cavitas tympani*. On donne assez communément ce nom à la cavité de l'oreille moyenne, qui est creusée dans l'épaisseur de l'os temporal, entre la base du rocher & la portion écaillée. Gabriel Fallopius paroît le premier avoir mis ce nom en usage, parce qu'il a cru trouver à cette cavité quelques ressemblance avec la caisse d'un tambour. Voyez *OREILLE*, *TEMPORAL* & *TYMPAN*.

CAISSE DU TAMBOUR ou du **TYMPAN**. Voyez *CAISSE*, *OREILLE*, *TEMPORAL* & *TYMPAN*.

CALAMUS SCRIPTORIUS. Ces mots entièrement latins, ont passé en français dans le langage des anatomistes pour désigner une petite cavité angulaire, située à l'extrémité supérieure de la moelle rachidienne dans le ventricule du cerveau, & à laquelle on a cru trouver quelque ressemblance avec le bec d'une plume taillée pour écrire.

Voy. CERVEAU, CERVELLET, ENCÉPHALE, MOËLLE.

CALCANÉO-SOUS-PHALANGIEN, adject., *calcarco-infrà-phalanginus*; qui se porte du calcaneum à la face inférieure de la première phalange d'un orteil.

M. Chaussier donne ce nom aux muscles *abducteur du cinquième* & *adducteur du premier orteils*. Voyez *ABDUCTEUR* & *ADDUCTEUR*.

CALCANÉO-SOUS-PHALANGIEN, adj., *calcarco-infrà-phalangianus*. M. Chaussier a donné ce nom au muscle court fléchisseur commun des orteils, parce qu'il s'étend du calcaneum à la face inférieure de la seconde phalange des orteils. Voyez *FLEXISSEUR*.

CALCANÉO-SUS-PHALANGIETIEN, adj., *calcarco-suprà-phalangietianus*. M. Chaussier encore appelle ainsi le muscle pédieux des autres anatomistes, parce qu'il s'étend du calcaneum à la face supérieure des dernières phalanges des orteils. Voyez *PÉDIEUX*.

CALCANÉUM, f. m., *calcaneum*, *calcaneus*, de *calc*, talon. On donne ce nom à un os qui occupe la partie postérieure & inférieure du tarse, & concourt spécialement à former le talon par la saillie considérable qu'il forme en arrière. Aongé dans ce sens, plus épais & plus élevé en arrière qu'en avant, & légèrement comprimé de dedans en dehors, il est le plus volumineux des os de cette région, & même des os courts de tout le corps.

La face supérieure présente postérieurement une surface concave d'avant en arrière, convexe transversalement, située au devant du tendon d'Achille; au milieu, une facette articulaire large, convexe, qui regarde en avant & en dehors, & qui s'articule avec l'astragale; en avant & en dehors, un enfoncement raboteux, inégal, où se fixent des ligaments, en avant & en dedans, une autre facette articulaire étroite, oblongue, légèrement concave, qui s'articule aussi avec l'astragale, & qui est séparée de la précédente par une gouttière transversale profonde & raboteuse, où s'implante un ligament qui se porte vers l'astragale. Cette facette est pratiquée sur une saillie que l'os forme en cet endroit, & que l'on connaît sous le nom de *petite Apophyse du Calcaneum*. Sa face inférieure, qui est beaucoup plus étroite que la précédente, offre en arrière deux tubérosités, dont l'interne est plus volumineuse: elles servent à l'insertion des muscles superficiels de la plante du pied, & sont séparées par un enfoncement où s'attache un ligament robuste. Antérieurement, cette face se rétrécit encore, & se termine par un tubercule rugueux auquel s'insère le ligament calcaneo-scapulaire inférieur. La face antérieure du calcaneum est la plus petite de toutes: elle est formée par une facette encadrée de cartilage, concave

de haut en bas, légèrement convexe de dehors en dedans, qui se joint au cuboïde. La portion de l'os qui soutient cette surface est rétrécie, & a reçu le nom de *grande Apophyse du Calcaneum*; elle semble détachée du reste de l'os, surtout en haut. Sa face postérieure, qui est convexe en dedans, & qui correspond véritablement au talon, offre des inégalités en bas, où s'insère le tendon d'Achille; en haut elle est lisse & polie, & se trouve séparée de ce tendon par une bourse synoviale. Sa face externe, plus large en arrière qu'en avant, est creusée, dans ce dernier sens, par deux coulisses superficielles, dirigées en bas & en avant pour le passage des tendons des muscles péroniers latéraux; elle est en grande partie sous-carnée & osseuse en avant quelques inégalités pour l'insertion du muscle pédieux. Quant aux deux coulisses, elles sont séparées l'une de l'autre par une sorte d'épine à laquelle s'insère le ligament latéral externe de l'articulation du pied. Enfin, la face interne, qui est large, concave d'avant en arrière, légèrement convexe de haut en bas à la partie postérieure, & assez unie, forme une voûte sous laquelle glissent les tendons des muscles long fléchisseur commun des orteils, jambier postérieur, & long fléchisseur propre du gros orteil. Le tendon de ce dernier muscle passe dans une coulisse très-marquée, qui occupe la partie supérieure de cette face, & qui est creusée sous la petite apophyse. Les nerfs & les vaisseaux plantaires sont aussi logés dans cette concavité. Postérieurement, elle donne attache au muscle accessoire du fléchisseur des orteils. Voyez *TARSE*.

Toute la surface du calcaneum, si l'on en excepte les facettes à l'aide desquelles il s'articule avec les os voisins, est percée d'une infinité de trous qui transmettent des vaisseaux sanguins dans son intérieur.

Cet os est formé d'une grande quantité de tissu spongieux, enveloppé par une couche mince d'un tissu compacte, un peu plus épaisse & plus dense du côté interne, & qui, dans quelques points, comme sous l'insertion des tendons des muscles extenseurs du pied, présente des fibres longitudinales, parallèles.

Il se développe par deux points d'ossification, un pour toute la partie antérieure, & l'autre pour l'extrémité postérieure. Celui-ci ne se forme que quelques années après la naissance.

Chez l'homme, le calcaneum supporte la plus grande partie du poids du corps, qui lui est transmis par l'astragale. Il forme un levier sur lequel agissent les muscles extenseurs du pied, qui trouvent en lui, d'ailleurs, un point d'appui fixe dans la station.

Chez les animaux des classes inférieures à l'homme, cet os offre quelques particularités à noter.

Dans les singes, par exemple, à l'exception du pongo de Batavia, il n'a point la grosse tubéro-

fié du talon, & son extrémité postérieure est recourbée vers le haut.

Dans le tarsier & le galgo, il est excessivement allongé, tandis qu'il est court dans les pédimans. Les chauves-souris font dans le cas du tarsier, & même, chez elles, le calcaneum n'est qu'un stylet osseux, caché dans l'épaisseur des membranes de l'aile qu'il soutient.

Les rongeurs ont la partie postérieure du calcaneum très prolongée. Dans le paresseux, la tubérosité du talon l'est encore plus, & forme même plus des deux tiers de l'os.

Dans les oiseaux, le calcaneum est confondu dans l'os unique qui représente le tarse & le métatarsé tout à la fois.

Dans les reptiles, il s'articule avec le péroné.

Dans les grenouilles, en particulier, on a quelquefois pris le péroné & le tibia pour le calcaneum & l'altragale. Cela tient à ce que beaucoup d'anatomistes n'ont point reconnu que les os de la jambe étoient, chez ces animaux, séparés dans toute leur étendue, & ont pris pour eux un os particulier au squelette des anoures & qui succède au fémur. Voyez Tarse.

CALCAR. Ce mot est latin & signifie *épave*. Quelques anatomistes en ont fait le nom du calcaneum. Voyez ce mot.

CALCOÏDIEN, ENNE, adj., *calcœideus* qui appartient au talon. Ce mot n'a guère été employé que dans un seul cas; c'est lorsque les anatomistes, d'après Gabriel Fallopius, ont appelé os *calcœideus*, *os calcœideum*, les trois os cunéiformes du tarse. Voyez CUNÉIFORME & Tarse.

CALICE, f. m., *calix*, *infundibulum*. Les anatomistes appellent *calices* ou *entonnoirs* de petits bassins membraneux qui embassent, d'une part, la circonférence des mamelons du rein, & qui, de l'autre, s'ouvrent dans le bassinet.

Leur nombre, dans l'homme, varie entre six & douze, parce que souvent l'un d'eux reçoit plusieurs mamelons à la fois. Ils sont entourés de beaucoup de graisse, & conduisent dans le bassinet, l'urine qui s'écoule des mamelons. Voyez BASSINET, REIN, URÈTÈRE.

CALLEUX, *rusæ*, adj., *callosus*. Ce mot est employé, par les anatomistes, dans quelques cas spéciaux.

1°. ANTÈRES CALLEUSES. On appelle ainsi une portion des artères cérébrales antérieures. Voyez GÉNÉRAL & MÉSOLOBAIRE.

2°. CORPS CALLEUX. On nomme ainsi une partie du cerveau, située, sur la ligne médiane, entre les deux hémisphères. Voyez CERVEAU, ENCÉPHALE & MÉSOLOBE.

CALORICITÉ, f. f., *caloricitas*. Faculté qu'ont

tous les corps vivans de déve'opper, de dégager une certaine quantité de calorique, & par ce moyen, de résister au froid atmosphérique, de conserver un degré de température à peu près égal dans tous les temps & dans toutes les parties, de concourir à la fluidité des sucs en général, & à la vaporisation de quelques-uns.

Ce mot a été introduit dans la physiologie par M. Chauffier, qui fait de la caloricité une véritable force vitale primitive, du même ordre que la motilité & la sensibilité, & concourant avec elles à l'exercice des fonctions nécessaires au maintien de la vie. Cette force répond à ce qu'on appelle ordinairement *chaleur animale*.

CALORIFICATION, f. f., *calorificatio*. Quelques physiologistes modernes, Eichat en particulier, ont donné ce nom à une fonction qui est, posée préfixe à la formation de la chaleur dans les êtres organisés vivans, & qui les maintient à une température propre & toujours la même, quelle que soit celle du milieu dans lequel ils sont plongés. Eichat, disant beaucoup du sentiment de M. Chauffier, regardait la calorification comme le résultat de l'exercice de toutes les autres fonctions. Voyez CALORICITÉ & CHALEUR ANIMALE.

CALOTTE APONÉVROTIQUE, *gates aponeurotica*. On a ainsi appelé l'aponévrose épicroticienne. Voyez ÉPICRANIEN.

CALOTTE DU CRÂNE. On a donné ce nom à la voûte du crâne. Voyez CRÂNE & VOÛTE.

CANAL, f. m., *canalis*, *ductus*. On appelle ainsi un conduit ou un tuyau que traverse le sang ou quelque autre liquide, & par extension, en oïstologie, on donne ce nom à une cavité étroite, allongée, plus ou moins régulièrement arrondie, creusée dans un os ou formée par la réunion de plusieurs os.

On a aussi appliqué le nom de canal à des conduits formés par des parties molles continues ou simplement contigües, & remplies par des vaisseaux, des nerfs, du tissu cellulaire, &c.

CANAL ALIMENTAIRE. On nomme ainsi l'ensemble des voies digestives, depuis la bouche jusqu'à l'anus.

CANAL ARTÉRIEL. portion de l'artère pulmonaire qui s'abouche dans l'aorte chez le fœtus. Voyez PULMONAIRE.

CANAL CAROTIDIEN. Voyez CAROTIDIEN & TEMPORAL.

CANAL CHOLÉDIQUE. Voyez CHOLÉDOQUE.

CANAL CRURAL. Voyez CRURAL.

CANAL CYSTIQUE. *Voyez* CYSTIQUE.

CANAL DÉPÉRENT. *Voyez* DÉPÉRENT.

CANAL DENTAIRE. *Voyez* DENTAIRE & MAXILLAIRE INFÉRIEUR.

CANAL DIGESTIF. *Voyez* CANAL ALIMENTAIRE.

CANAL GODRONNÉ DE PETIT. *Voyez* GODRONNÉ.

CANAL HÉPATIQUE. *Voyez* HÉPATIQUE.

CANAL INGUINAL. *Voyez* INGUINAL.

CANAL INFLEXE DE L'OS TEMPORAL. M. Chaussier donne ce nom au canal carotidien. *Voyez* CAROTIDIEN.

CANAL INTERMÉDIAIRE DES VENTRICULES DU CERVEAU. *Voyez* AQUÉDUC DE SILVIUS.

CANAL INTESTINAL, *ductus intestinalis*; portion du conduit digestif formée par les intestins. *Voyez* INTESTIN.

CANAL MÉDULLAIRE. *Voyez* MÉDULLAIRE, MOELLE & OS.

CANAL NASAL. *Voyez* NASAL.

CANAL PANCRÉATIQUE. *Voyez* PANCRÉATIQUE.

CANAL RACHIDIEN. *Voyez* COLONNE VERTÉBRALE, RACHIDIEN & VERTÉBRAL.

CANAL SOUS-ORBITAIRE. *Voyez* SOUS-ORBITAIRE.

CANAL DE STÉNON. C'est le conduit excréteur de la glande parotide. *Voyez* PAROTIDE.

CANAL THORACIQUE. *Voyez* THORACIQUE.

CANAL VEINEUX, *ductus venosus*. On nomme ainsi un vaisseau à parois minces, qui n'existe que chez le fœtus, & qui est situé dans la partie postérieure du sillon horizontal du foie. Il s'étend depuis la bifurcation de la veine ombilicale, jusqu'à la veine cave inférieure, dans laquelle il s'ouvre au-dessous du diaphragme, quoique quelquefois il se termine aussi dans une des veines sus-hépatiques.

Ce conduit verse dans cette veine ou dans la veine cave inférieure une partie du lait qui vient du placenta par la veine ombilicale : après la naissance, il s'oblitére & se change en un cordon ligamenteux, ou fibro-celluleux.

CANAL VERTÉBRAL. *Voyez* COLONNE VERTÉBRALE & VERTÉBRAL.

CANAL DE WARTHON. On appelle ainsi le conduit excréteur de la glande sous-maxillaire.

CANAL DE WIRSUNG. *Voyez* PANCRÉATIQUE.

CANAUX DEMI-CIRCULAIRES. *Voyez* DEMI-CIRCULAIRE.

CANAUX EXCRÉTEURS. *Voyez* EXCRÉTEUR.

CANAUX NOURRICIERS DES OS. On nomme ainsi les conduits qui transmettent aux os les vaisseaux destinés à les nourrir.

Ces conduits, pour chaque os, varient beaucoup en nombre, en direction, en dimensions. Les os longs, en particulier, n'en ont qu'un pour leur corps, tandis que les os courts & les extrémités des os longs en sont, pour ainsi dire, criblés.

Ces conduits sont creusés dans le tissu compact ou tapissés par une lame très mince de ce tissu.

CANAUX DE NUTRITION DES OS. *Voyez* CANAUX NOURRICIERS.

CANAUX SALIVAIRES. *Voyez* SALIVAIRE.

CANAUX DE TRANSMISSION. Bichat & les anatomistes de son école appellent ainsi les canaux creusés dans les os, afin de donner passage à des vaisseaux ou à des nerfs qui vont le distribuer à des parties plus ou moins éloignées.

Le canal carotidien & le canal dentaire sont des canaux de transmission.

CANAUX VEINEUX. On a donné ce nom aux veines du diploë. *Voyez* DIPLOÏQUE.

CANELE, *ée*. *Voyez* CANNÉLÉ.

CANI^N, *ive*, adj., *caninus*; qui tient du chien. Les anatomistes ont donné ce nom à diverses parties, quoiqu'elles ne tiennent pas plus du chien que de tout autre animal.

1°. DENTS CANINES, *dentes laniarii* seu *frustorii*. On appelle ainsi des dents, saignées, au nombre de quatre, deux à chaque mâchoire, derrière les incisives.

M. Chaussier les nomme *dents conoïdes*.

Leur couronne est un vrai cône, très-convexe antérieurement, un peu concave & inégal postérieurement, terminée par un sommet moulu, que surmonte assez souvent une espèce de petit tubercule pyramidal qui s'élève au-dessus du niveau de toutes les autres dents. Leur racine est simple, mais elle est beaucoup plus longue & plus épaisse que celle des incisives; comme dans celles-ci, elle est comprimée & sillonnée sur les côtés; assez souvent, elle proémine au-devant de l'alvéole, surtout à la mâchoire inférieure, où elle semble quelquefois en partie bifurquée. La couche de matière

viriforme qui en recouvre la couronne est plus épaisse que dans les incisives, & décrit de même vers le collet, en avant & en arrière, deux courbes légères.

Les canines supérieures sont les plus longues de toutes les dents, & c'est même pour cette raison que le peuple les a nommées *dents milliers*. Les inférieures sont situées sur un plan un peu antérieur, en sorte que leur sommet répond entre la canine supérieure & l'incisive qui l'avosine. Voyez DENT.

2°. FOSSE CANINE. C'est un enfoncement superficiel qui se trouve sur l'os maxillaire supérieur, au niveau de la dent canine. Voyez MAXILLAIRE SUPÉRIEUR.

3°. MUSCLE CANIN. C'est un petit muscle aplati, allongé, plus large & plus mince supérieurement qu'inférieurement, fixé par de courtes aponeuroses, au milieu de la fosse canine, d'où il descend obliquement en dehors jusqu'à la commissure des lèvres, où il semble se continuer avec le muscle triangulaire, quoique quelques-unes de ses fibres s'entrelacent avec celles des muscles orbiculaire, grand zygomatique & buccinateur.

Sa face antérieure est recouverte en haut par le muscle élévateur propre de la lèvre supérieure, par les vaisseaux & nerfs sous-orbitaires, & en bas par le muscle petit zygomatique & par la peau. La postérieure couvre la fosse canine, la membrane muqueuse de la bouche & le muscle buccinateur.

Il élève la commissure des lèvres & la porte en dedans.

M. Chauffer le nomme *muscle petit-sus-maxillo-labial*, & M. Scumering *musculus levator anguli oris*.

CANNELÉ, *en*, adj., *falcatus*, *striatus*. On a appliqué cette épithète à divers organes.

1°. MUSCLE CANNELÉ. Lieutaud a donné ce nom aux deux muscles jumeaux de la cuisse, qu'il considérait comme n'en faisant qu'un seul.

2°. CORPS CANNELÉ. Voyez CERVEAU, ENCÉPHALE & STRIE.

CANON, *f. m.* Dans les ruminans, les zootomistes ont appelé *os du canon*, un os qui, à lui seul, forme le métacarpe.

CANTHUS, *f. m.*, *canthus*. Ce mot, qui est entièrement grec & latin (*angulus*, *canthus*), a été adopté par les anatomistes pour désigner les commissures des paupières. Le grand *canthus* est celle de ces commissures qui est interne, qui est du côté du nez; le petit *canthus* est la commissure externe, celle qui est tournée vers la tempe.

CAPILLAIRE, adj., *capillaris*; qui est fin, délié comme un cheveu.

On applique, en anatomie, cette épithète à des vaisseaux d'une extrême ténuité & intermédiaires aux artères & aux veines, ou plutôt n'étant que les dernières extrémités des artères, devenues presque imperceptibles à force de s'être ramifiées. Leur disposition est assez peu connue à cause de la difficulté avec la quelle on les observe, mais il est facile de reconnoître pourtant qu'ils ont les uns avec les autres de fréquentes anastomoses & forment un véritable réseau dans tout le corps. C'est à ce réseau, ou à l'ensemble des vaisseaux dont il s'agit, qu'on donne le nom de *Système capillaire*, système distingué en général, placé à la terminaison des branches fournies par l'aorte, & en *pulmonaire*, formé par les rameaux de terminaison de l'artère pulmonaire. Le premier établit une libre communication entre les dernières ramifications des artères que fournit l'aorte & les radicules les plus déliées des veines de toutes les parties du corps; le second permet au sang de passer de l'artère pulmonaire dans les veines du même nom.

Dans le système capillaire pulmonaire, le sang veineux éprouve l'influence de l'air & devient sang artériel.

Dans le système capillaire général, au contraire, le sang artériel perd les qualités qui le distinguent & se change en sang veineux.

Eichat pense que c'est de ces systèmes capillaires que naissent les vaisseaux exhalans, les conduits excréteurs des glandes, &c.

CAPILLAMENT, *f. m.*, *capillamentum*. Voyez FIBRILLE.

CAPITÉ, *en*, adj., *capitatus*; qui a la forme d'une tête, ou qui est renflé en tête au sommet. Quelques anatomistes ont appelé les papilles fungiformes de la langue, *papilles capitatae* (*Papilla capitata*). Voyez FUNGIFORME & LANGUE.

CAPRÉOLAIRE, adj., *capreolaris*; de *capreolus*, une vrille de vigne; qui est en forme de vrille ou de cyrthe.

Plusieurs auteurs ont nommé *vaisseaux capréolaires* les artères & les veines spermiques, à cause des nombreuses flexuosités qu'elles décrivent dans leur trajet.

CAPRÉOLIF, *f. m.*, *capreolus*. On a quelquefois ainsi appelé l'hélix, à cause de ses nombreuses sinuosités. Voyez AURICULE, HÉLIX & ORILLE.

CAPSULAIRE, adj., *capsularis*; qui a rapport, qui appartient aux capsules.

1°. ARTÈRES CAPSULAIRES. On appelle ainsi les artères des capsules surrénales. Voyez SURRÉNAL.

2°. **LIGAMENS CAPSULAIRES.** Voyez CAPSULES ARTICULAIRES & LIGAMENT.

3°. **MUSCLE CAPSULAIRE DU TENDON DE L'OPTIQUE INTERNE.** M. Portal donne ce nom aux muscles jumeaux de la cuisse.

4°. **VEINES CAPSULAIRES.** Ce sont les veines des capsules surrénales. Voyez SURRÉNAL.

CAPSULE, f. f., *capsula*, diminutif de καψα, coiffe ou boîte. On nomme ainsi, en anatomie, certains organes creux ou des membranes qui enveloppent circulairement certaines parties.

1°. **CAPSULE DU CRYSTALLIN.** Voyez CRYSTALLIN & ŒIL.

2°. **CAPSULE DU CŒUR, capsula cordis.** On a quelquefois ainsi appelé le péricarde. Voyez PÉRICARDE.

3°. **CAPSULE DE GLISSON, capsula Glissonii.** C'est une membrane celluleuse très-dente qui enveloppe les ramifications de la veine-porte dans l'intérieur du foie, & qui a été décrite avec soin par Glisson. Voyez FOIE & VEINE-PORTE.

4°. **CAPSULES ARTICULAIRES, capsula articulares.** On nomme ainsi des espèces de sacs cylindriques, membraneux, fibreux, plus ou moins forts & plus ou moins épais, élastiques; blanchâtres, d'autant plus lâches que la partie est susceptible de mouvements plus étendus, enveloppées par beaucoup de tissu cellulaire, fortifiées par des fibres tendineuses provenant des muscles voisins, & ouvertes par leurs deux extrémités, qui s'entrelacent avec le périoste autour de la circonférence des surfaces articulaires supérieure & inférieure, dans les articulations huméro-scapulaire & ilio-femorale, les seules où l'on observe de véritables capsules. Elles s'ouvrent quelquefois pour laisser passer des tendons qui vont se fixer à l'os, & sont tapissées à leur face interne par la membrane synoviale.

Après une injection heureuse, on voit la superficie de ces capsules couverte d'un réseau vasculaire très-prononcé, qui se subdivise de plus en plus en s'approchant de la circonférence des cartilages, dans lesquels il envoie plusieurs ramifications, ainsi que j'ai eu le soin de le noter dans mon *Traité d'anatomie descriptive*, dont la première édition date de 1816. M. Heyliger a remarqué qu'elles recevoient également des nerfs, ce qui est surtout apparent dans l'articulation de la cuisse, comme j'ai eu occasion de m'en convaincre par moi-même dans de nombreuses dissections.

De même que le tissu des ligaments, celui des capsules est difficilement altérable par la macération; comme lui, il conserve long-temps son apparence & sa structure, & ce n'est qu'au bout d'un temps assez long que ses fibres s'écarteront les unes des autres pour se convertir en une pulpe

mollasse, blanchâtre & homogène. L'un & l'autre se fondent en gelée dans l'eau bouillante après s'être d'abord crispés, & cela quelquefois avec assez de violence pour détacher la superficie de l'os auquel ils sont fixes; ils se durcissent également à l'air & y acquièrent la transparence de la corne; l'acide sulfurique les réduit en une pulpe noirâtre, & le nitrique les change en une matière jaune.

5°. **CAPSULES ATRABAIRES.** Voyez ATRABILE & CAPSULES SURRÉNALES.

6°. **CAPSULES FIBREUSES.** Voyez CAPSULES ARTICULAIRES & LIGAMENT.

7°. **CAPSULES RÉMINALES, capsula seminales.** Certains anatomes les ont ainsi appelées les vésicules séminales. Voyez SEMINAL & VÉSICULE.

Bartholin a simplement donné ce nom à l'extrémité des conduits deferens qui se dilate pour s'ouvrir dans la vésicule féminine. Voyez DEFERENT.

8°. **CAPSULES SURRÉNALES, capsula suprarenales.** Ce sont deux petits corps placés dans l'abdomen, hors du péritoine, au-dessus des reins, dont ils embrassent l'extrémité supérieure. Ils existent constamment, mais leurs usages sont totalement inconnus. Creux & ovoïdes chez l'adulte, ils sont prismoides & granuleux chez le fœtus, où leur volume est beaucoup plus considérable que chez l'adulte, ce qui avoit fait penser qu'ils devoient avoir quelque rapport avec l'exercice de la nutrition dans les premiers temps de la vie.

Ces capsules, d'une couleur brune-jaunâtre plus ou moins nuancée de rouge, présentent une face postérieure qui correspond au diaphragme & à la partie supérieure du muscle psoas; une face antérieure recouverte du côté droit par la veine cave inférieure, le duodénum & le foie, & du côté gauche, par la rate & le pancréas; une face inférieure, concave, appliquée sur le sommet du rein correspondant.

La capsule surrénale gauche est ordinairement un peu plus élevée que la droite, différence qui dépend de celle de position des deux reins. Toutes les deux sont maintenues dans leur situation par une grande quantité de tissu cellulaire graisseux, par quelques filaments plus denses qui se prolongent jusqu'aux reins, & par les vaisseaux qu'elles reçoivent ou qui sortent de leur tissu.

Chaque capsule surrénale n'est, à proprement parler, qu'une petite poche à parois parenchymateuses, épaisses, formées de granulations très-petites, rassemblées en lobules, & peu consistantes, surtout extérieurement. Dans son intérieur existe une cavité étroite, transverse, triangulaire, lisse, sans tulle comme, garnie dans sa partie inférieure d'une éminence en forme de crête, & renfermant, dans le saccus, une assez grande quantité d'un fluide visqueux, rougeâtre, coagulable par l'alcool, dans les ents, ce fluide est

est jaunâtre; dans les vieillards, il est brun & fort peu abondant.

Les capsules surrénales reçoivent un grand nombre d'artères qui naissent de l'aorte, des diaphragmatiques inférieures, des rénales, & qui sont plus volumineuses dans l'enfant que chez l'adulte. Les veines de celles du côté droit versent leur sang dans la veine cave; & celles du côté gauche s'ouvrent dans la veine rénale. Leurs vaisseaux lymphatiques entrent dans la formation des plexus lymphatiques émulgés & sous-diaphragmatiques. Leurs nerfs viennent des plexus rénaux. Voyez CAPULAIRE, RÉNAL & SURRÉNAL.

Il faut observer, du reste, que l'histoire de ces organes appartient presque entièrement à celle du fœtus, où leur grand développement, chez l'homme & chez beaucoup de mammifères, prouve qu'ils jouent un rôle plus important que dans l'adulte.

Chez plusieurs des animaux qui ont les reins divisés, les capsules surrénales sont également divisées en lobes & en lobules.

Elles n'existent point dans les poissons & paraissent manquer également dans les reptiles, au moins d'après les recherches de M. Cuvier.

On les rencontre évidemment dans les mammifères & dans les oiseaux; & nous décrirons, à sa place, dans la suite de cet Ouvrage, chacune des variétés de forme ou de structure qu'elles peuvent offrir chez les diverses espèces de ces deux grandes classes d'animaux (1).

9°. CAPSULES SYNOVIALES, *capsula synoviales*. On a donné ce nom aux membranes synoviales articulaires, quoiqu'elles ne présentent pas tout-à-fait la même disposition que les capsules proprement dites.

Décrites avec exactitude seulement dans ces derniers temps, & en particulier par Bichat, ces membranes ont la plus grande analogie avec les membranes séreuses, sous le triple rapport de leur forme, de leur structure & de leurs fonctions. Elles existent dans toutes les articulations mobiles sans exception, & forment des poches sans ouvertures, transparentes, déployées sur toutes les parties qui constituent l'articulation, sans en renfermer aucune dans leur intérieur. Leur surface interne est libre, lisse, polie, sans cesse lubrifiée par un fluide albumineux & d'un aspect presque semblable à celui de la cavité des plèvres ou du péritoine. Leur surface externe est inégale, rugueuse, fixée par du tissu cellulaire à tous les organes voisins, aux ligaments, aux fibro-cartilages, aux cartilages diarthroïaux, &c., & souvent on la voit former des espèces de petites hernies à travers les fibres des capsules.

Ces membranes sont absolument cellulaires, comme le prouve spécialement la macération; aucune fibre n'y est distincte. Leur tissu est plus

dense & moins souple que celui des membranes séreuses; les injections y démontrent une grande quantité de vaisseaux sanguins qui y parviennent en traversant les ligaments & les capsules fibreuses. On n'y a point en core découvert de vaisseaux lymphatiques; mais l'on peut présumer qu'ils s'y contiennent en grande abondance. On n'y a jamais suivi aucun nerf.

Les membranes synoviales paraissent absolument étrangères à la solidité des articulations; elles favorisent seulement leurs mouvements en exhalant un fluide d'une nature particulière & qu'on nomme *Synovie* (*axungia articularis*, s. *unguen articularis*, Sæmm.).

Ce fluide est blanchâtre, visqueux & transparent, d'une saveur douceâtre, un peu salée, d'une odeur animale fade; si on le laisse reposer au sortir de l'articulation, il se prend en gelée; il se mêle fort bien à l'eau; sa pesanteur spécifique est plus considérable que celle de ce dernier liquide, & il moussie quand on l'agite; il file comme la laire d'œuf, sans être aussi onctueux & aussi consistant qu'elle. L'action du calorique, de l'alcool, des acides minéraux, y démontre l'existence de l'albumine, qui se concrète sous l'influence de ces divers réactifs. Dernièrement, M. Orfila a fait voir que la fibrine étoit un des principes constitutifs de la synovie, qui contient aussi de la soude à nu, ce qui fait que les papiers teints avec un bleu végétal verdissent d'une manière marquée quand on les y trempe. M. Margueron y a aussi trouvé du mutiate & du carbonate de soude; mais toutes ces substances y sont tenues en dissolution dans une grande quantité d'eau, qui forme plus des trois quarts du poids du liquide. Exposée à un air humide, la synovie perd sa viscosité, se trouble, devient rouge ou brune, laisse dégager de l'ammoniaque. Par la distillation elle fournit un charbon qui, outre les deux sels indiqués, contient aussi du phosphate de chaux.

La quantité de la synovie varie beaucoup suivant les articulations; il en est, celle du coude-pied surtout, qui en contiennent plus que les autres; mais en général on peut établir que plus la mobilité de la partie est grande, plus ce fluide est abondant.

Dans toutes les articulations mobiles on trouve certains organes plus ou moins rouges, variant beaucoup pour le volume, la figure & la situation. Quelquefois il y en a plusieurs ensemble dans une même articulation; souvent il n'y en a qu'un seul d'un volume remarquable, comme dans l'articulation ilio-fémorale; & il faut remarquer que plus une articulation a de mouvements à exécuter, plus ces corps sont multipliés & développés. Quelques-uns sont quadrangulaires, d'autres en croissant, &c. Tantôt ils sont placés dans des cavités spéciales des os, tantôt simplement à la circonférence de ceux-ci; mais quelle que soit leur position, elle est toujours telle qu'ils font à l'abri

(1) Voyez le tome III de notre *Système anatomique*, *Syst. Anat. Tome I.*

de toute compression lorsque les os se meuvent les uns sur les autres.

Ce sont ces corps que Clopton Havers a appelés *Glandula mucilaginosa*, croyant que la synovie étoit secrétée par eux, en quel il a été suivi par Winslow, Haller, Bertin, Portal, &c. Mais la plupart des anatomistes modernes n'ont pu adopter cette opinion, & parmi eux il faut distinguer les noms propres à faire autorité, de Walther, de Bichat, de M. Boyer. Ceux-ci ne distinguent point ces pelotons articulaires du tissu cellulaire, se fondant sur ce que la dissection la plus soignée n'y démontre aucune trace du parenchyme particulier aux glandes; sur ce que l'on ne peut y apercevoir aucun vestige de conduit excréteur; sur ce que, par l'insufflation, on tésout entièrement ces pelotons en tissu cellulaire, ce qui arrive aussi par la macération. Il faut donc considérer ces corps comme des masses de tissu cellulaire où les vaisseaux artériels & veineux se subdivisent à l'infini avant de parvenir à la membrane, à l'égard de laquelle ils font ce que fait la pie-mère pour les vaisseaux qui pénètrent dans le cerveau. Au reste, les mailles de ces petits pelotons contiennent une matière oléagineuse d'une nature particulière, & après des injections bien faites, on reconnoît que les vaisseaux se divisent & s'anastomosent mille & mille fois sur leurs parois, ce qui les différencie évidemment du tissu cellulaire du reste du corps. Observons encore que la membrane synoviale forme au-dessus de chacune de ces prétendues glandes une foule de franges flottantes, découpées par leur bord libre, que l'on voit bien surtout par une dissection faite sous l'eau, & sur lesquelles M. Béclard vient récemment de faire des recherches curieuses: ce sont ces franges que Havers regardoit comme les conduits excréteurs de ses glandes, rangés les uns à côté des autres. Voyez ARTICULATION, GLANDE, SYNOVIAL, SYNOVIE, BOUTURES MUQUEUSES.

CAPUCHON, f. m., *cucullus*. Quelques anatomistes anciens ont donné ce nom au muscle trapèze. Voyez TRAPÈZE.

CAPUCHONNÉ, &c., adj., *cucullatus*; épithète appliquée au muscle trapèze par quelques anciens auteurs. Voyez TRAPÈZE.

CAPUT GALLINAGINIS. Voyez VERU MONTANUM.

CARAPACE, f. f., *testis*. Les zootomistes appellent ainsi la voûte résistante, & le plus souvent ossifiée, qui protège, en dessus, le corps des reptiles de l'ordre des chéloniens, & sous laquelle ils retirent leur tête, leurs membres & leur queue dans les moments de danger ou dans le temps du repos.

La carapace est formée, chez ces animaux, comme nous le disons: plus en détail dans notre

quatrième volume, par les vertèbres du dos & des lombes, par le sacrum; & par les huit côtes intimement unies par synarthrose.

Elle est recouverte par une sorte de cuir, & plus communément par une plaque d'écaille.

CARDIA, f. m., *cardia*. Les médecins grecs se sont servis du mot *cardia*, qui, dans leur langue, signifie proprement le cœur, pour désigner l'orifice supérieur ou œsophagien de l'estomac, & ce mot, avec cette dernière acception, a passé dans les langues latine & française. Voyez ESTOMAC.

CARDIAGRAPHIE, f. f., *cardiographia*. On a quelquefois donné ce nom à la partie de l'anatomie qui traite du cœur.

Le mot *cardiagraphie* est tiré du grec *καρδια* (cœur) & *γραφειν* (décrire), & équivalait à: Description du cœur.

CARDIOLOGIE, f. f., *cardiologia*. Ce mot, qui signifie *Traité du cœur*, dérive du grec *καρδια* (cœur) & *λογος* (discours sur).

CARDIAQUE, adj., *cardiacus*, *cardiacus*; qui appartient au cœur & au cardia.

1°. ARTÈRES CARDIAQUES OU CORONAIRES DU CŒUR. Elles sont au nombre de deux, & naissent de l'aorte immédiatement au-dessus des valvules sigmoïdes. On les distingue en droite ou postérieure, & en gauche ou antérieure.

A. ARTÈRE CORONAIRE DROITE DU CŒUR OU CARDIAQUE POSTÉRIEURE.

Elle naît de l'aorte, immédiatement au-dessus du bord libre d'une des valvules sigmoïdes, au côté droit de l'artère pulmonaire & au niveau de la base du ventricule droit. Aussitôt elle marche de dedans en dehors, dans le sillon qui sépare l'oreillette droite du ventricule correspondant, de l'aorte & de l'artère pulmonaire. Elle décrit plusieurs flexuosités, se contourne sur la base du cœur; parvient à son bord mince, change de direction, & gagne le sillon qui règne sur la face postérieure de cet organe. Là, elle se divise en deux branches considérables: l'une, plus grosse, suit ce sillon jusqu'au sommet du cœur; l'autre se porte transversalement entre l'oreillette & le ventricule gauches, & descend sur le bord épais du cœur jusqu'à son extrémité.

Au moment de la naissance, l'artère cardiaque postérieure donne des ramifications très-ténues, qui se distribuent à l'aorte & à l'oreillette droite. Une d'elles se perd sur le commencement de l'artère pulmonaire & dans la graisse qui l'environne, & s'anastomose avec un rameau de l'artère cardiaque antérieure. Ensuite, cinq ou six autres petites branches remontent sur

Porcillette droite, trois en avant & trois en arrière, & s'étendant sur les veines caves & sur la cloison inter-auriculaire, tandis que quelques-unes plus volumineuses, en nombre indéterminé, descendent & se ramifient sur les deux faces du ventricule droit : la plus remarquable de ces dernières suit le bord nain du cœur, se partage en deux rameaux, & s'anastomose, sur le sommet de l'organe, avec l'artère cardiaque gauche.

La branche qui rampe dans le sillon postérieur du cœur envoie un nombre incertain de rameaux à droite & à gauche, sur la paroi correspondante des deux ventricules : ils se prolongent jusqu'aux deux bords de l'organe. Elle en fournit aussi deux ou trois assez gros en avant, qui se prolongent horizontalement dans la cloison des ventricules, & s'y réunissent avec ceux de la coronaire opposée.

L'autre branche jette en arrière de petits rameaux sur l'oreillette gauche, & d'autres un peu plus forts sur le ventricule du même côté. En descendant le long du bord épais du cœur, elle donne des ramifications qui s'anastomosent avec celles de la branche précédente ou de l'artère cardiaque antérieure.

B. ARTÈRE CORONAIRE GAUCHE DU CŒUR OU ARTÈRE CARDIAQUE ANTÉRIEURE.

Beaucoup plus petite que la précédente, & un peu élevée, elle naît de même de l'origine de l'aorte, mais au côté gauche de l'artère pulmonaire. Elle se dirige aussitôt en bas & un peu à gauche & en avant, entre l'artère pulmonaire & l'oreillette gauche, dont l'appendice la cache d'abord entièrement. Ensuite elle s'engage dans le sillon de la face antérieure du cœur, & se parcourt dans toute son étendue jusqu'au sommet de cet organe.

Avant d'être parvenue à la base du ventricule, l'artère cardiaque antérieure ne donne aucune branche ; mais là, elle en envoie à droite une assez petite qui va se distribuer à l'aorte & à l'artère pulmonaire, & à gauche une plus considérable, qui se contourne entre l'oreillette & le ventricule, & descend sur le bord épais du cœur, en se subdivisant en plusieurs rameaux qui s'anastomosent avec une des branches de l'artère précédente. Souvent aussi au même endroit il naît une troisième branche qui pénètre verticalement dans la cloison des ventricules.

Dans le sillon antérieur du cœur, l'artère dont il est question envoie latéralement des branches plus ou moins obliques, qui se subdivisent dans la paroi antérieure des deux ventricules, particulièrement du gauche, & qui, vers le sommet du cœur, s'abouchent avec celles de l'artère cardiaque postérieure. D'autres, peu volumineuses & en nombre indéterminé, s'en séparent en arrière pour se perdre dans la cloison des ventricules.

3°. GANGLION CARDIAQUE. On nomme ainsi le point central de réunion des nerfs cardiaques : il

est placé derrière la crosse de l'aorte, près de l'origine de cette artère, & au-devant de la division des bronches ; il s'étend, de haut en bas, depuis la naissance de l'artère brachio-céphalique jusqu'à la division de l'artère pulmonaire en deux branches. Il est allongé, finueux, d'un volume inégal dans les divers points de son trajet ; sa couleur est grislâtre ; il est comme transparent & gélatineux ; sa consistance est fort molle. Sa partie supérieure reçoit les nerfs cardiaques moyens droit & gauche, quelques filets des nerfs cardiaques supérieurs, surtout du gauche, & quelques uns aussi de l'inférieur du côté droit : mais en avant, en arrière & en bas, il fournit des filets qui constituent divers plexus que nous allons étudier, & dans la formation desquels entrent aussi des filaments nombreux & isolés des nerfs cardiaques inférieurs & supérieurs.

Ses *filets antérieurs*, en fort petit nombre, se distribuent aux parois de la partie antérieure de l'aorte ; quelques-uns se réunissent, au-dessous d'elle, au plexus coronaire antérieur.

Les *postérieurs*, plus nombreux, sont fort courts & se jettent dans la partie antérieure du plexus pulmonaire.

Les *inférieurs*, encore plus multipliés, & beaucoup plus volumineux, appartiennent spécialement au cœur. On peut les partager en deux classes.

a. Les uns, réunis en un faisceau considérable, & toujours pulpeux & gélatineux, comme tous les autres rameaux de ce ganglion, embrassent en arrière le ligament artériel, & se contournent de haut en bas sur l'artère pulmonaire gauche, où ils commencent à s'écarter les uns des autres. Alors plusieurs pénètrent dans le poumon, s'entrelacent avec les divisions du plexus pulmonaire correspondant, & accompagnent les branches des artères & des veines du même nom. D'autres se descendent sur le tronc de l'artère pulmonaire, jusque vers le cœur.

Mais un rameau bien plus remarquable que tous ceux-là croise obliquement de haut en bas l'artère pulmonaire gauche, & gagne la partie postérieure de la base du cœur, vers l'origine de l'artère coronaire postérieure. Là il se divise en un grand nombre de filaments très-ténus qui s'entrelacent autour de cette artère, & forment le *Plexus coronaire postérieur*. Ces filets, très-multipliés, donnent naissance à autant de plexus secondaires que le vaisseau a de branches. Ainsi l'un de ces plexus secondaires se porte de gauche à droite sur la base du cœur, & se perd sur sa face plane. Un autre suit le bord gauche du cœur, depuis la base de l'artère pulmonaire jusqu'au sommet de l'organe. Un troisième descend immédiatement derrière le cœur : il est moins considérable. Quelques-uns des filets qui constituent ces plexus s'isolent & se distribuent aux parois du cœur.

6. Les filets de la seconde classe naissent un peu au-dessous des précédens, entre l'aorte & l'artère pulmonaire. Une partie passe derrière celle-ci & gagne le plexus coronaire postérieur, auquel d'autres se rendent également, après avoir descendu entre les deux vaisseaux. Mais il en est qui se contournent sur l'aorte, se rendent à la partie antérieure de la base du cœur, & constituent le *Plexus coronaire antérieur*, destiné à accompagner l'artère du même nom.

Ce plexus, bien moins considérable que le précédent, reçoit cependant de plus que lui le nerf cardiaque inférieur gauche qui lui appartient entièrement; il se répand sur l'oreillette droite & sur toute la face convexe du cœur, en s'anastomosant avec le postérieur vers le bord gauche de cet organe.

3°. **NERF CARDIAQUE INFÉRIEUR.** Il naît, par plusieurs filets, du ganglion cervical inférieur, & n'offre pas la même disposition à droite & à gauche.

Du côté droit, les filets qui sont destinés à sa composition forment, en quittant le ganglion cervical inférieur, une sorte de plexus qui se réunit en rameaux plus considérables, qui descendent verticalement derrière l'artère sous-clavière, auprès du nerf récurrent. Ils se dirigent à gauche le long du tronc brachio-céphalique, marchent sur le côté antérieur de la crosse de l'aorte, & vont, entre elle & l'artère pulmonaire, se perdre dans le plexus cardiaque antérieur.

Le plus ordinairement, du côté gauche, les nerfs cardiaques moyen & inférieur sont réunis en un seul & même tronc.

M. Scarpa nomme ce nerf *nervus cardiacus aorta superficialis*.

4°. **NERFS CARDIAQUES MOYENS.** Ces nerfs, que M. Scarpa nomme *nervi cardiaci magni*, ne sont pas non plus les mêmes à droite qu'à gauche.

Celui du côté droit est le plus volumineux des trois qui existent de ce côté. Il naît en dedans & en avant du ganglion cervical moyen, par cinq ou six filets d'abord réunis en deux ou trois branches, & ensuite en un seul tronc qui descend en dedans près de l'artère carotide primitive, & passe au-devant de la sous-clavière en s'anastomosant avec un ou deux filets du nerf pneumo-gastrique. Au-dessous de ce vaisseau, il s'associe un rameau du nerf récurrent, se glisse au-devant du nerf cardiaque inférieur, reçoit encore là deux filets assez marqués du nerf pneumo-gastrique, forme une sorte de ganglion ou de renflement plus ou moins prononcé, & continue sa marche sur le côté externe de l'artère brachio-céphalique. Enfin, entre la crosse de l'aorte & la bifurcation de la trachée-artère, il se termine dans le ganglion cardiaque.

Souvent le nerf cardiaque moyen se divise dans

sa marche en deux rameaux qui se réunissent ensuite, & circonscrivent une sorte d'île.

Le nerf cardiaque moyen du côté gauche reçoit sa principale branche du ganglion cervical inférieur; elle passe derrière l'artère sous-clavière, & se dirige obliquement en avant & en bas, en suivant son côté externe. Mais, vers la naissance de l'artère thyroïdienne inférieure, un grand nombre de rameaux émanés du ganglion cervical moyen & entrelacés plusieurs fois ensemble, viennent se réunir à cette branche & forment une seconde origine au nerf. Celui-ci se porte alors derrière la crosse de l'aorte, reçoit plusieurs filaments du nerf pneumo-gastrique, & se termine dans le ganglion cardiaque sans se diviser, ou en s'épanouissant en plusieurs ramuscules.

5°. **NERFS CARDIAQUES SUPÉRIEURS.** Ils sont au nombre de deux, un droit & l'autre gauche.

Celui du côté droit est formé par cinq ou six filets sortis de la partie antérieure & inférieure du premier ganglion cervical. Il se trouve fortifié presque aussitôt par quelques ramuscules qui se détachent du cordon de communication de ce ganglion avec le second, & jette quelques filaments dans le plexus carotidien externe. Toutes ces racines se réunissent ensuite en un seul tronc fort grêle, qui descend verticalement le long du cou, à côté de la trachée-artère & du corps thyroïde, entre l'artère carotide primitive & le cordon de communication des ganglions cervicaux.

Ce nerf envoie quelques filets à la partie inférieure du plexus pharyngien & au corps thyroïde. Ces derniers s'anastomosent avec ceux du nerf récurrent. Il communique aussi par un ou deux autres filets avec le nerf pneumo-gastrique. En général, toutes ces ramifications ont fort peu de solidité, & quelques anatomistes leur ont donné le nom de *Nervi musci*. Au niveau du ganglion cervical moyen, il présente souvent lui-même une solution de continuité par l'effet d'un ganglion particulier dont l'existence n'est rien moins que constante. Là aussi, il fournit en dedans un rameau d'un volume remarquable, qui passe derrière la carotide & se jette dans le plexus de l'artère thyroïdienne inférieure, après s'être anastomosé sur la carotide avec un filet du nerf pneumo-gastrique. Il s'en sépare aussi un autre au même point, lequel communique avec le plexus de la branche cervicale du nerf grand hypoglosse. Quelques autres se portent dans les muscles de la région hyoïdienne inférieure, sur le corps thyroïde & à la trachée-artère.

Ensuite le nerf cardiaque supérieur se porte en dehors, croise en arrière la direction du nerf cardiaque moyen, pénètre dans la poitrine derrière la veine sous-clavière, au niveau de la bifurcation de l'artère brachio-céphalique, & se divise aussitôt en plusieurs rameaux qui s'associent à des filets du ganglion cervical inférieur & du nerf ré-

current correspondant. Quelquefois aussi il se réunit en partie au nerf cardiaque moyen.

Le nerf cardiaque supérieur du côté gauche a une origine analogue à celui du côté droit, & offre la même disposition dans la plus grande partie de son étendue. Mais il descend entre les artères carotide primitive & sous-clavière, près de la naissance desquelles il se partage en un grand nombre de filets qui passent sur l'aorte pour s'unir à ceux du nerf cardiaque inférieur ou du filet cardiaque du nerf pneumo-gastrique. Quelques-uns, se glissant derrière l'aorte, se joignent au ganglion cardiaque.

M. Scarpa nomme ces nerfs *nervi cordiaci superficiales*.

Outre les nerfs cardiaques, dont il vient d'être question, il faut se rappeler encore que les nerfs pneumo-gastriques fournissent aussi quelques filets du même nom & qui se confondent avec eux. Voyez PNEUMO-GASTRIQUE.

On appelle aussi quelquefois *nerfs cardiaques* les filets nerveux qui se distribuent aux environs de l'orifice œsophagien de l'estomac. Voyez CARDIA.

6°. ORIFICE CARDIAQUE DE L'ESTOMAC. Voyez CARDIA.

7°. PLEXUS CARDIAQUE. Bichat a ainsi appelé le ganglion cardiaque & les filets qui en émanent. Voyez ci-dessus GANGLION CARDIAQUE.

8°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES CARDIAQUES. Ils suivent à peu près le trajet des vaisseaux sanguins du même nom, & vont se décharger en partie dans le canal thoracique & en partie dans les veines sous clavières & jugulaires internes.

9°. VEINES CARDIAQUES. Elles sont au nombre de quatre ordinairement, deux antérieures & deux postérieures.

a. *Grande Veine cardiaque postérieure*. Elle commence vers le sommet du cœur par plusieurs radicules anastomosées avec celles de la petite veine cardiaque postérieure & des cardiaques antérieures. Elle remonte ensuite dans le sillon graisseux du bord épais du cœur, en accompagnant une branche de l'artère cardiaque correspondante; elle reçoit un grand nombre de rameaux latéraux, se contourne sur le bord obtus du cœur, passe dans la rainure qui sépare les oreillettes des ventricules, devient horizontale, & se dirige à droite & en haut.

b. *Petite Veine cardiaque postérieure*. Elle naît comme la précédente, passe dans le sillon de la face postérieure du cœur, reçoit les veines de cette face & de la cloison des ventricules, remonte verticalement sur la paroi de l'oreillette, & s'unit à la précédente.

c. *Veines cardiaques ou coronaires antérieures*. Elles sont beaucoup plus petites que les postérieures. Leur nombre varie beaucoup. Elles commen-

cent avec les précédentes au sommet du cœur, par plusieurs racines qui se réunissent sur la face convexe de cet organe, en deux ou trois branches. Souvent, celles-ci se rassemblent en un seul tronc qui monte verticalement sur la rainure qui sépare les ventricules & les oreillettes, & vient s'ouvrir conjointement avec les autres à la partie postérieure de l'oreillette droite, au-dessous de la veine cave inférieure.

CARDIATOMIE, f. f., *cardiatomia*; dissection du cœur.

Ce mot dérive de *καρδιον* (cœur) & de *τομή* (couper). Il est peu usité.

CARONCULE, f. f., *caruncula*, diminutif de *caro*. On donne ce nom à différens organes dans le corps de l'homme.

1°. CARONCULE LACRYMALE, *caruncula lacrymalis*. C'est une petite éminence rougeâtre, molle, placée dans le grand angle de l'œil, & formée par la réunion de plusieurs follicules muqueux, qui sont recouverts par la membrane conjonctive & logés en partie dans son épaisseur. A sa surface s'élèvent quelques poils très courts & très-déliés.

Pendant long-temps on a regardé la caroncule lacrymale comme la source des larmes. Voyez LACRYMAL & LARMES.

2°. CARONCULES MYRTIFORMES. On appelle ainsi de petits tubercules irréguliers, fermes ou mollasses, pâles ou rougeâtres, arrondis, ou aplatis & en nombre très variable, que l'on observe vers l'orifice du vagin, par la membrane muqueuse duquel ils sont formés.

On les regarde habituellement comme les débris de l'hymen déchiré par le coït ou par les efforts de l'accouchement. Voyez HYMEN, VAGIN, VULVE.

3°. CARONCULES PAPILLAIRES. On nomme quelquefois ainsi les mamelons qui versent l'urine dans les calices des reins. Voyez RAIN.

4°. CARONCULE DE L'URÈTHRE. Voyez URÈTHRE & VERU MONTANUM.

5°. CARONCULES DES OISEAUX. Les zootomistes ont ainsi appelé des excroissances charnues, molles, dénuées de plumes, qui servent d'ornement au front, au vertex, à la gorge ou aux sourcils des oiseaux. Le dindon est remarquable par ses caroncules rouges.

CAROTIDAL, ALE. Voyez CAROTIDIEN.

CAROTIDE, f. f., *carotis*. Les Anciens ont donné ce nom aux artères qui portent le sang aux diverses parties de la tête, parce qu'ils en faisoient le siège de l'assoupissement, en grec *καρῆς*.

On appelle *carotides primitives* le tronc de ces artères de chaque côté, & l'on donne le nom de *carotides externes* & *internes* aux deux branches qui le terminent.

1°. ARTÈRES CAROTIDES PRIMITIVES. Elles sont au nombre de deux, une gauche & une droite.

L'*artère carotide primitive gauche* naît, à angle droit, de la crosse de l'aorte, entre ces artères sous-cavière gauche & brachio-céphalique.

La droite naît de ce demi vaisseau.

Il est clair que c'est cette différence d'origine qui fait que la gauche est plus longue que la droite de toute l'étendue du tronc brachio-céphalique. Leur volume est absolument le même. Elles remontent un peu obliquement en dehors de chaque côté du cou, jusqu'à la partie supérieure du larynx, où elles se divisent en carotide externe & en carotide interne, sans avoir décrit aucune courbure.

Inférieurement la carotide droite est un peu antérieure à la gauche; mais en montant elle se place sur le même plan que celle-ci.

L'intervalle que ces deux artères laissent entre les est rempli en bas par la trachée-artère & l'œsophage, & en haut par le larynx.

En devant, la carotide gauche est recouverte dans sa partie inférieure par la veine sous-clavière gauche, le thymus & la clavicule.

Toutes les deux sont ensuite placées dans l'intervalle des muscles sterno-cléido-mastoïdien, sterno-hyoïdien, thyro-hyoïdien & omoplat-hyoïdien, par lesquels elles sont séparées des muscles peauciers, qui les recouvrent cependant presque immédiatement en haut.

En arrière, les carotides primitives sont appliquées sur la colonne vertébrale, & plus immédiatement sur les artères thyroïdiennes inférieures, & sur les muscles longs du cou & grands droits antérieurs de la tête.

En dedans, elles répondent à la trachée-artère, au corps thyroïde, qui avance un peu sur elles, au larynx & au pharynx. Celle du côté gauche est en outre en rapport avec l'œsophage.

En dehors, elles sont côtoyées par les veines jugulaires internes, les nerfs pneumo-gastriques, & les cordons de communication des ganglions cervicaux supérieurs & moyens. Toutes ces parties sont liées par un tissu cellulaire filamenteux, peu graisseux, & rempli de ganglions lymphatiques.

Dans tout leur trajet, les artères carotides primitives conservent leur calibre; elles ne fournissent aucune branche en efflu, si ce n'est quelques ramifications très-ténues qui le perdent dans leurs propres parois ou dans les muscles voisins.

M. Chaussier a nommé les artères carotides primitives *troncs céphaliques*, & M. Sommering leur a donné le nom latin de *carotides communes*.

2°. ARTÈRE CAROTIDE EXTERNE, *arteria carotis externa*.

Particulièrement destinée à la face & à l'extérieur du crâne, son volume est égal à celui de la carotide interne, excepté chez les jeunes enfants, où celle-ci est plus grosse, en raison du développement plus marqué du cerveau & des organes des sens.

L'artère carotide externe s'étend depuis le haut du larynx jusqu'au col du condyle de la mâchoire inférieure. Rapprochée de l'intérieur à son origine, placée même en dedans & au-devant d'elle, elle monte parallèlement à elle jusque sous le muscle digastrique, où elle croise la direction en se courbant en dehors & en arrière, pour gagner l'angle de la mâchoire & devenir plus superficielle. Elle marche ensuite entre le pavillon de l'oreille & le bord postérieur de cet os, cachée par la glande parotide, & se divise en deux branches qu'on nomme les *Artères temporale & maxillaire interne*.

En bas, l'artère carotide externe n'est recouverte que par le muscle peaucier & par la peau; mais elle s'enfonce bientôt sous le nerf hypoglosse & sous les muscles digastrique & stylo-hyoïdien, & enfin sous la glande parotide. En dedans, elle est en rapport inférieurement avec l'artère carotide interne, au milieu avec les muscles stylo-pharyngien & stylo-glosse, & supérieurement avec l'apophyse styloïde du temporal.

Les branches que cette artère fournit peuvent être distinguées en celles qui naissent de la partie antérieure, lesquelles sont au nombre de trois & s'appellent les *Artères thyroïdienne supérieure, faciale & linguale*; en celles qui proviennent de la région postérieure, lesquelles, au nombre de deux, se nomment les *Artères occipitale & auriculaire*; en celle qui sort de son côté interne, qui est l'*Artère pharyngienne inférieure*; en celles enfin qui la terminent: ce sont les *Artères temporale & maxillaire interne*. Voyez ces différents mots.

M. Chaussier a nommé l'artère carotide externe, *artère faciale*. Voyez FACIAL.

3°. ARTÈRE CAROTIDE INTERNE, *carotis interna*.

Elle se sépare de l'externe derrière le muscle digastrique, s'engage dans l'épaise qui existe entre la branche de la mâchoire inférieure & le pharynx, & remonte un peu en dedans au-devant de la colonne vertébrale, devenant de plus en plus profonde à mesure qu'elle s'approche du crâne, dans lequel elle s'introduit par le canal carotidien. Située d'abord plus en dehors & plus en arrière que l'artère carotide externe, elle se recourbe ensuite en dedans, en même temps que celle-ci se porte en dehors, & devient véritablement interne. Puis, elle monte profondément au-devant de la colonne vertébrale, derrière la partie latérale du pharynx, jusqu'à la base du crâne. Elle est accompagnée en dehors par la veine jugulaire interne, en dedans par le nerf pneumo-gastrique, par le ganglion

cervical supérieur & par son rameau de communication avec le moyen; elle est unie à ces diverses parties par un tissu cellulaire lâche & filamenteux. Sa direction n'est nullement rectiligne; elle forme d'abord une courbure dont la convexité repose sur la colonne vertébrale; près du crâne elle en offre une seconde dont la convexité est en bas, & quelquefois une troisième dont la convexité est en dehors. Rien au reste ne varie plus que ces fluxuosités: très-rarement les trouve-t-on semblables sur deux sujets. Dans toute cette partie de son trajet, l'artère carotide interne ne fournit aucune branche.

En traversant le canal carotidien, elle s'accommode aux différentes directions qu'il suit, en sorte que, d'abord verticale, elle devient ensuite un peu oblique en avant & en haut. Cette portion de l'artère carotide interne est en rapport avec les filets ascendants du ganglion cervical supérieur & avec la lame de la dure-mère qui tapisse le conduit. Avant d'en fortir, elle donne une petite branche qui pénètre, par une ouverture particulière, dans la caisse du tympan, pour se distribuer à sa membrane muqueuse & au promontoire, sur lequel elle s'anastomose avec un rameau de la méningée moyenne. Souvent aussi elle en fournit une autre qui s'engage d'arrière en devant dans le conduit vidien, & s'y anastomose avec l'artère du même nom.

En sortant du canal, l'artère carotide interne se porte en haut & un peu en avant; elle entre dans le sinus caverneux de la dure-mère, & suit en avant sa paroi inférieure; sur les côtes du corps du sphénoïde, jusqu'au-dessous de l'apophyse clinéoïde antérieure, étant enveloppée par la membrane interne du sinus & cotoyée par le nerf moteur oculaire externe & par le ganglion caverneux. Dans ce trajet, l'artère forme deux courbures qui ressemblent assez exactement à celles d'une S romaine; la convexité de la première est tournée en arrière & en haut, & celle de la seconde en avant & en bas. Étant renfermée dans le sinus caverneux, l'artère carotide interne envoie deux ou trois rameaux à la dure-mère, au corps pituitaire, à la membrane des sinus sphénoïdaux, & aux troncs des nerfs moteur oculaire commun, pathétique, trifacial & moteur oculaire externe.

Parvenue sous l'apophyse clinéoïde antérieure, elle se recourbe verticalement en haut, se porte ensuite un peu en arrière, s'embrasse par la dure-mère & par l'arachnoïde, & entre dans le crâne un peu en dehors & en arrière du nerf optique. Elle s'enveloppe ensuite d'une gaine que lui fournit l'arachnoïde, monte obliquement en arrière & en dehors, & se partage en plusieurs branches au niveau de la scissure de Sylvius, où elle se termine. Mais auparavant, au moment où elle remonte le long de l'apophyse clinéoïde antérieure, l'artère carotide interne fournit une branche très-remarquable, qu'on nomme l'artère ophthalmique.

Elle se divise ensuite en plusieurs branches qu'on distingue en antérieures & en postérieures. Celles-ci sont les artères communicantes & choréïennes. Les premières sont les artères choréïennes antérieure & moyenne. Voyez GÉNÉRAL, COMMUNIQUANT, CHORÉÏEN & OPHTHALMIQUE. Voyez aussi RÉSEAU ADMIRABLE.

M. Chaussier nomme l'artère carotide interne, artère choréïale antérieure.

Il faut remarquer aussi en ce moment que les artères carotides interne & externe communiquent fréquemment entr'elles par de nombreuses anastomoses de leurs diverses branches.

CAROTIDIEN, *vnne*, adj., *carotidæus*, *caroticus*; qui est relatif aux artères carotides.

1°. **CANAL CAROTIDIEN** ou **CANAL INFLEXÉ DE L'OS TEMPORAL**. On appelle ainsi un conduit assez large par lequel passent l'artère carotide interne & plusieurs filets nerveux.

Ce conduit est pratiqué dans l'épaisseur du rocher & est coudé dans la partie moyenne verticale de manière à présenter une portion inférieure verticale, & une supérieure presque horizontale. Voyez TEMPORAL.

2°. **TROU CAROTIDIEN EXTERNE**. C'est l'orifice inférieur du canal précédent. Voyez TEMPORAL.

3°. **TROU CAROTIDIEN INTERNE**. C'est l'orifice intérieur ou supérieur du même canal.

CARPE, *f. m.*, *carpus*. On nomme ainsi, dans le squelette, la première partie de la main, celle qui est articulée avec l'avant-bras, & qui est formée par huit os courts fortement unis & situés sur deux rangées.

La première de ces rangées, ou la rangée radiale, est formée par les Os scaphoïde, semi-lunaire, pyramidal & pisiforme.

La seconde, ou la rangée métacarpienne, l'est par le trapèze, le trapézoïde, le grand os & l'os crochu. Voyez ces mots.

Le carpe ne dépasse pas le niveau des os de l'avant-bras sur les côtés. Sa hauteur est peu considérable, de manière qu'il forme une très-petite étendue de la longueur de la main. Il est aplati d'avant en arrière, légèrement courbé en avant & ovalaire transversalement. Sa face postérieure est en général convexe, & traversée par un enfoncement inégal qui indique la séparation des deux rangées des huit os qui le constituent. Sa face antérieure, qui est concave, représente une espèce de coulisse dans laquelle passent les tendons des muscles flexisseurs des doigts, des nerfs & des vaisseaux. Le scaphoïde & le trapèze en dehors, le pisiforme & l'apophyse de l'os crochu en dedans, forment quatre éminences qui bornent latéralement cette coulisse, & auxquelles viennent se fixer les muscles du pouce & du petit doigt,

ainsi que le ligament annulaire antérieur du carpe. Les deux faces du carpe sont en général fort inégales pour des insertions ligamenteuses.

Le carpe est une partie fort importante de la main ; il en constitue l'endroit le plus solide , sert de point d'appui à plusieurs de ses mouvemens , résiste aux efforts qu'elle a à supporter , & les transmet à l'avant-bras. Voyez Main.

CARPIEN, ENNE, adj., *carpius* ; qui appartient au carpe.

1°. **ARTICULATIONS CARPIENNES**. Elles sont de plusieurs sortes. Les unes ont lieu entre les os d'une même rangée ; les autres se font entre les deux rangées.

a. *Articulations des Os de la rangée anti-brachiale du Carpe*. Nous décrirons à leur place les surfaces par le moyen desquelles les os du carpe sont joints entr'eux ; toutes leurs articulations sont du genre des arthrodies , & tous les points par lesquels ils sont en contact sont recouverts de cartilage. Il ne nous reste qu'à parler des ligamens qu'ils offrent , & qui sont semblables pour les trois premiers os de la première rangée , & pour tous ceux de la seconde.

Ligamens inter-osseux. Ce sont deux couches très-étroites, d'une substance comme fibro-cartilagineuse , dense & serrée , qui se trouvent à la partie supérieure de l'intervalle que laissent entre eux le scaphoïde & le semi-lunaire d'une part , & de l'autre celui-ci & le pyramidal. Leur face supérieure est bise & de niveau avec la convexité du scaphoïde & du semi-lunaire , & est recouverte par la membrane synoviale de l'articulation radio-carpienne.

Ligamens dorsaux (Ligamens postérieurs, Poyer). Il y en a deux , qui sont placés transversalement derrière les os de la première rangée du carpe , entre le scaphoïde & le semi-lunaire d'une part , & de l'autre , entre celui-ci & le pyramidal. Ils se confondent en grande partie avec les organes fibreux environnans , & se continuent l'un avec l'autre par quelques-unes de leurs fibres. Parmi celles-ci , les superficielles sont les plus longues.

Ligamens palmaires (Ligam. antérieurs, Boyer). Moins forts que les précédens , placés profondément sous le ligament radio-carpien antérieur , transversalement dirigés , ils s'attachent d'une part au sphénoïde & au semi-lunaire , & de l'autre à ce dernier & au pyramidal. En passant d'un de ces os à l'autre , ils contractent des adhérences avec les ligamens inter-osseux.

Le pisiforme s'articule avec le pyramidal d'une manière différente ; la facette arrondie par laquelle il correspond au pyramidal est encroutée de cartilage , & donne attache , par sa circonférence , à une petite membrane synoviale isolée & assez lâche , que forment quelques trousses fibreux irréguliers.

b. *Articulations des Os de la rangée métacarpienne du Carpe. Ligamens dorsaux & palmaires*. Ils offrent la même disposition que ceux de la première rangée ; mais il en existe trois de chaque espèce qui s'étendent transversalement , en avant & en arrière , du trapèze au trapézoïde , de celui-ci au grand os , & de ce dernier à l'unciforme. Leurs fibres , qui sont parallèles , sont plus courtes profondément que superficiellement. Les ligamens dorsaux sont plus prononcés que les palmaires.

Ligamens inter-osseux. Il n'y en a que deux , un entre le trapézoïde & le grand os , & un entre celui-ci & l'os unciforme. Le premier est moins marqué que le dernier , qui occupe un espace étroit au-devant des surfaces articulaires.

c. *Articulation des deux rangées des Os du Carpe l'une avec l'autre*. Cette articulation est composée de deux arthrodies & d'une enarthrose ; la congruence du scaphoïde avec le trapèze & le trapézoïde d'une part , & de l'autre celle du pyramidal & de l'os unciforme , constituent les deux arthrodies. Quant à l'enarthrose , elle est formée par la réception de la tête du grand os dans une cavité formée par le scaphoïde & par le semi-lunaire. Des cartilages minces recouvrent les surfaces par lesquelles ces os sont en contact , & des ligamens en maintiennent les rapports.

Ligamens latéraux externe & interne. Ils sont très-courts & paroissent se continuer avec les ligamens latéraux de l'articulation radio-carpienne. Le premier , qui est le plus fort & le plus apparent , naît de la partie externe du scaphoïde & se termine à celle du trapèze ; le second descend du pyramidal à l'os unciforme.

Ligament antérieur. Formé de fibres courtes & serrées , il est beaucoup plus visible en dedans qu'en dehors de l'articulation : il consiste en plusieurs bandelettes obliques & parallèles qui , des trois premiers os de la rangée anti-brachiale du carpe , se dirigent en dedans & en arrière , & vont se terminer à ceux de l'autre rangée.

Ligament postérieur. Très variable quant à sa grandeur & à sa direction , celui-ci est également formé de plusieurs bandes fibreuses qui naissent de la partie postérieure des os de la première rangée pour aller finir à ceux de la seconde. Comme cela a lieu pour le ligament précédent , il a les mêmes rapports que ceux de l'articulation radio-carpienne , avec lesquels il semble former une membrane fibreuse qui enveloppe tout le carpe.

Membrane synoviale. Elle tapisse les surfaces à l'aide desquelles les deux rangées du carpe sont en contact ; elle fournit en outre deux prolongemens qui se portent en haut entre les trois premiers os de la rangée anti-brachiale jusqu'aux ligamens inter-osseux ; elle en donne aussi trois inférieurement qui descendent entre les quatre os de la rangée métacarpienne , pour aller de-là revêtir les surfaces de l'articulation carpo-métacarpienne & des articulations métacarpiennes supérieures :

rieures : elle se termine entre les facettes de celles-cipar de petits culs-de-sac. Dans certaines parties de son trajet, cette membrane abandonne les surfaces articulaires : c'est ainsi qu'elle recouvre entièrement en arrière le col du grand os ; elle tapisse aussi la face interne des ligamens de toutes les articulations entre lesquelles elle établit une communication.

Ligamens du pisiforme. Ils sont au nombre de deux, très-distincts & très-forts ; ils naissent de la partie inférieure du pisiforme, & sont situés sur un plan bien antérieur à celui des autres ligamens du carpe. L'un, qui est externe, va se rendre à l'apophyse de l'os unciforme ; l'autre, qui est interne, va se rendre à l ; partie supérieure du cinquième os du métacarpe. Ils complètent la gouttière dans laquelle passent les tendons des muscles fléchisseurs digitaux, & se contondent en partie avec les tendons des muscles cubital antérieur & adducteur du petit doigt, qui maintiennent, conjointement avec eux, l'os pisiforme dans sa position.

2°. **LIGAMENS CARPIENS.** On nomme ainsi les faisceaux fibreux qui unissent les os du carpe les uns avec les autres, & que nous venons de décrire.

On appelle encore quelquefois les ligamens annulaires du carpe *ligamens carpiens*. Voyez ANNULAIRE.

3°. **MUSCLE CARPIEN.** Quelques auteurs ont désigné par ce nom le muscle palmaire cutané. Voy. PALMAIRE.

CARPO-MÉTACARPIEN, ENNE, adject., *carpo-metacarpianus* ; qui est commun au carpe & au métacarpe.

1°. **ARTICULATIONS CARPO-MÉTACARPIENNES.** On en distingue de deux sortes ; savoir :

a. **Articulation du Trapèze & du premier Os du métacarpe.** C'est une arthrodie dont les surfaces sont recouvertes d'un cartilage d'incrustation, & tapissées par une membrane synoviale assez lâche, qui se porte de l'une à l'autre.

Ligament capsulaire. C'est le seul que nous offre cette articulation. Il est formé de fibres longitudinales, plus prononcées en dehors & en arrière que dans les autres sens, & se portant d'un contour du l'extrémité supérieure de l'os du métacarpe à celui de la surface articulaire du trapèze. Elles laissent entr'elles des écartemens à travers lesquels on aperçoit la capsule synoviale, qui en tapisse la face interne. Les muscles du pouce fortifient aussi beaucoup cette articulation.

b. **Articulations des quatre derniers Os du métacarpe avec le Carpe.** Nous connoissons déjà la disposition des facettes qui constituent ces articulations, & la membrane synoviale qui en revêt les cartilages. Elles n'offrent à notre examen que deux sortes de

ligamens, les uns antérieurs & les autres postérieurs.

Ligamens dorsaux ou postérieurs. Ils descendent de la face postérieure des os de la seconde rangée du carpe aux quatre derniers os du métacarpe. Le trapèze & le trapézoïde en envoient chacun un au second de ces os ; le grand os en fournit un au troisième ; le quatrième en a deux, dont l'un vient du grand os, & l'autre de l'os unciforme ; ce dernier os enfin donne naissance au seul de ces ligamens qui appartienne au cinquième os métacarpien. Tous ces petits faisceaux sont très-courts, aplatis, quadrilatères, minces & très-ferrés. Ils laissent entr'eux des espaces par où passent des vaisseaux sanguins.

Ligamens palmaires ou antérieurs. Ils sont bien moins distincts que les postérieurs, & ont du reste absolument la même disposition qu'eux. Le troisième os du métacarpe offre seul quelque différence ; il est lié au trapèze par deux ligamens superficiels, situés au-dessus de la gaine du tendon du muscle grand palmaire, & par un ligament profond situé au-dessous de cette gaine ; il tient aussi à l'os unciforme par une bandelette particulière.

2°. **MUSCLE CARPO-MÉTACARPIEN DU POUCE.** Voyez OPPOSANT DU POUCE.

3°. **MUSCLE CARPO-MÉTACARPIEN DU PETIT DOIGT.** Voyez OPPOSANT DU PETIT DOIGT.

CARPO-PHALANGIEN, ENNE, adj., *carpo-phalangius* ; qui appartient au carpe & à la première phalange d'un doigt.

1°. **MUSCLE CARPO-PHALANGIEN DU PETIT DOIGT.** On a donné ce nom au muscle adducteur du petit doigt. Voyez ADDUCTEUR.

2°. **MUSCLE CARPO-PHALANGIEN DU POUCE.** Voyez FLÉCHISSEUR (COURT) DU POUCE.

CARPO-SUS-PHALANGIEN, adject., *carpo-supra-phalangius* ; qui appartient au carpe & à la face postérieure de la première phalange.

M. Chaussier appelle le muscle court adducteur du pouce *muscle carpo-supra-phalangien*. Voyez ADDUCTEUR.

CARRÉ, ÉR, adj., *quadratus*. On a donné ce nom à plusieurs muscles dont la figure se rapproche de celle d'un carré.

1°. **MUSCLE CARRÉ CRURAL.** Placé à la partie postérieure & supérieure de la cuisse, mince, aplati, quadrilatère, il se fixe, par des fibres aponevrotiques assez longues, en dehors de la rubéostéotomie devant le muscle demi-membraneux, & il se porte de-là transversalement entre les muscles jumeau inférieur & grand adducteur, à la partie inférieure du bord postérieur du

grand trochanter, où il s'implante par des aponevroses assez longues aussi. Sa face postérieure est couverte par le nerf sciatique & par les muscles grand fessier, demi-membraneux & grand adducteur; l'antérieure couvre le muscle obturateur externe, l'extrémité du tendon du muscle grand psoas, & la partie postérieure du petit trochanter.

Il fait tourner de dedans en dehors le fémur sur son axe; il peut aussi contribuer à l'abduction de la cuisse & à la rotation du bassin sur le fémur.

M. Chauffier le nomme *muscle ischio-sous-trochanterien*, & M. Sœmmering, *musculus quadratus femoris*.

2°. MUSCLE CARRÉ DE LA LÈVRE INFÉRIEURE. Mince & quadrilatère, ce muscle s'attache à la ligne oblique externe de l'os maxillaire inférieur, & monte dans la levre inférieure, où il se confond avec le muscle orbiculaire. Ses fibres sont parallèles & semblent se continuer avec celles du peaucier; obliquement dirigées en haut & en dedans, elles s'unissent de la manière la plus intime en dedans & en haut avec celles du côté opposé, & en dedans & en bas avec celles du muscle releveur du menton; en dehors & en bas, elles sont entrelacées avec celles du précédent.

Sa face antérieure est recouverte par le triangulaire & par la peau à laquelle elle adhère fortement. La postérieure est appliquée sur la mâchoire inférieure, sur le nerf & les vaisseaux mentonnières, sur les muscles orbiculaire & releveur du menton.

Ce muscle abaisse la levre inférieure.

M. Chauffier le nomme *muscle mento-labial*, & M. Sœmmering, *musculus depressor labii inferioris*. Voyez ABAISSEUR DE LA LÈVRE INFÉRIEURE.

3°. MUSCLE CARRÉ DES LOMBES. C'est un muscle aplati, assez épais, irrégulièrement quadrilatère, placé aux lombes sur les côtés de la colonne vertébrale & dans la paroi postérieure de l'abdomen. Il se fixe en bas, par des fibres aponevrotiques & dans l'étendue d'un pouce à peu près à la partie moyenne & postérieure de la crête iliaque, ainsi qu'au ligament ilio-lombaire. Les fibres charnues qui proviennent de l'os des illes montent à la dernière côte & se terminent à presque toute la longueur de son bord inférieur. Celles qui sont nées du ligament, d'autant plus longues qu'elles sont plus extérieures, se dirigent en haut & en dedans, & se terminent par quatre languettes aponevrotiques, continues par leurs bords voisins, & fixées au-devant de la base des quatre premières apophyses transverses lombaires.

Souvent les aponevroses d'origine sont bridées inférieurement par d'autres fibres nées de la cinquième de ces apophyses & dirigées transversalement en dehors. Souvent aussi un plan charnu distinct part de la troisième ou de la quatrième d'entr'elles, monte en dehors, & se perd dans le reste du muscle.

La face antérieure du muscle carré des lombes est couverte en haut par le diaphragme, & dans le reste de son étendue, par le feuillet antérieur de l'aponévrose du muscle transverse & par le muscle grand psoas; elle correspond médiatement au rein & à l'intestin colon. Sa face postérieure est séparée du muscle sacro-spinal par le feuillet moyen de l'aponévrose du transverse.

Ce muscle incline les lombes de son côté; il abaisse la dernière côte, & sert à l'expiration, antagoniste des muscles scalènes sous ce rapport. Il peut aussi élever la hanche.

M. Chauffier le nomme *muscle ilio-costal*, & M. Sœmmering *musculus quadratus lumborum*.

4°. MUSCLE CARRÉ OU MENTON. Voy. MUSCLE CARRÉ DE LA LÈVRE INFÉRIEURE.

5°. MUSCLE CARRÉ OU PIED. Voyez PÉDIEUX.

6°. MUSCLE CARRÉ PRONATEUR. Voyez PRONATEUR.

7°. CHAIR CARRÉE. Quelques anatomistes ont donné ce nom au muscle accessoire du long flexeur des orteils. Voyez ACCESSOIRE.

CARTILAGE, sub. m., *cartilago*. On donne ce nom à des organes d'un blanc laiteux, opalin, formés du tissu le plus résistant de l'économie après celui des os, se laissant cependant entamer facilement par le scalpel, remplaçant les os dans le fœtus chez l'homme & chez les animaux vertébrés des classes supérieures, & durant la vie entière chez les poissons chondroptérygiens, comme les raies & les squales.

Ces organes, à quelques exceptions près, sont recouverts d'une membrane analogue au périoste, & qui n'en diffère qu'en ce qu'elle contient moins de vaisseaux. C'est le *péricartilage*. Voyez ce mot.

Les cartilages, en général, sont flexibles, compressibles, très-élastiques, & l'on n'aperçoit que difficilement la direction de leurs fibres, parce qu'elles sont tellement serrées, qu'au premier coup d'œil elles semblent former un tout inorganique & homogène, où l'on ne distingue ni fibres, ni lames, ni vaisseaux, même au microscope. Le suintement d'un liquide séreux, quand on les coupe, indique, en se faisant à la surface de la section, qu'un fluide est contenu dans des vacuoles, dans des porosités de leur substance.

Quelques auteurs cependant, ne s'arrêtant pas seulement à un examen superficiel, qui apprend que, coupés en lames minces, les cartilages sont demi-transparens & fragiles quand on veut les plier, & que leur sensibilité est douteuse, ont voulu approfondir la structure de ces organes & ont émis à ce sujet différentes opinions, que nous aurons bientôt occasion d'examiner.

D'une autre part, les chimistes ont noté diverses particularités qui appartiennent à cet or-

dre d'organes. Ils ont remarqué que, par suite du séjour dans l'eau, leur tissu se gonfle; que, par la dessiccation, il devient jaunâtre & presque transparent; qu'exposés, en lames minces, à l'action d'un feu nu, ils se crispent & brûlent en laissant un résidu très-peu considérable, eu égard à celui que fournissent les os en pareille occurrence; que, soumis à l'influence de l'eau bouillante, plusieurs d'entr'eux fondent comme les tissus fibreux.

Leur analyse chimique, au reste, n'est point encore à beaucoup près parfaite. On sait généralement que Haller les croyoit formés de gélatine & d'une matière terreuse; mais des recherches plus récentes que celles du prince des physiologistes, ont conduit M. Allen à penser qu'une substance analogue à la gélatine & du carbonate de chaux les constituoient, & M. Hatchett à les considérer comme composés, entr'autres principes, d'albumine & de phosphate de chaux. Monro, qui a cité une analyse de Davy, dit que sur 100 parties, ils en renferment 44,5 d'albumine, 55 d'eau & 0,5 de phosphate de chaux. M. Chevreul enfin, ayant examiné les cartilages du *Squalus maximus* de Linnæus, y a trouvé beaucoup d'eau, une matière analogue au mucus, une petite quantité d'huile fixe unie à un principe volatil, & un assez grand nombre de sels.

Dans le premier âge de la vie, les cartilages sont remarquables par leur mollesse, & dans le fortus ils semblent presque fluides; chez les vieillards, au contraire, ils acquièrent une consistance considérable & souvent ils s'ossifient même.

On distingue, au reste, plusieurs espèces de cartilages.

Ceux qui, à une certaine époque de la vie, doivent nécessairement faire partie du système osseux, devenir de véritables os, sont appelés *cartilages d'ossification*. Voyez Os, OSTÉOGENIE, OSTÉOSE.

Ceux qui servent de prolongemens à certains os sont nommés *cartilages de prolongement*; tels sont ceux qui unissent les côtes au sternum; tel est celui qui termine le sternum inférieurement. Voyez STERNO-COSTAL & XIPHODE.

Il en est qui recouvrent les extrémités articulaires des os: on les appelle *cartilages d'incrustation* ou *articulaires*.

Certains cartilages entrent encore dans la formation de plusieurs organes; tels sont ceux qui concourent à la composition du nez, du larynx, de la trompe d'Eustachi, &c.

Parmi ces diverses espèces de cartilages, il devient surtout essentiel de faire connoître plus particulièrement ceux qui entrent dans la composition des articulations, ou les *cartilages d'incrustation*, qu'on appelle aussi *diarthrodiaux*, ou *articulaires*.

Consistamment, les surfaces par lesquelles deux ou plusieurs os se touchent pour former une arti-

culatation mobile, sont encroûtées d'un cartilage qui constitue une sorte d'écorce polie plus ou moins épaisse, d'un blanc perlé, d'une dureté & d'une élasticité remarquables, d'une souplesse qui facilite beaucoup le jeu des pièces de l'articulation. Ce cartilage est toujours bien plus large qu'épais; il se moule parfaitement sur les formes articulaires, & adhère, par une de ses faces, au tissu osseux d'une manière encore peu connue, mais extrêmement forte. Cependant il n'y a nulle continuité de substance entre lui & le parenchyme cartilagineux de l'os; en enlevant, à l'aide d'un acide, à un os frais le phosphate de chaux qu'il renferme, on n'aperçoit aucune liaison intime entre les deux tissus, & le cartilage se sépare alors spontanément de l'os. Aucun vaisseau ne paroît se porter directement de l'intérieur de celui-ci à la superficie du cartilage; & après une injection soignée, on observe, en divisant l'os longitudinalement, que toutes les artères se perdent dans le tissu spongieux de celui-ci.

La surface du cartilage opposée à l'os est exactement recouverte par la membrane synoviale de l'articulation, qui lui donne un aspect lisse & poli; elle est tellement disposée qu'en général, dans la situation moyenne de l'articulation, elle correspond par tous les points au cartilage avec lequel elle est en rapport.

La circonférence de ces cartilages se termine d'une manière insensible par la surface osseuse, ou diminuant graduellement d'épaisseur. Observons néanmoins, par rapport à cette épaisseur, qu'elle est beaucoup plus grande au centre qu'à la circonférence des cartilages qui recouvrent les têtes des os; tandis qu'on remarque une disposition inverse dans ceux qui revêtent les cavités correspondantes. Cette épaisseur est uniforme dans les cartilages des diverses articulations par arthrodie planiforme, comme au carpe, &c.

Il ne faudroit pas croire que les articulations synarthrodiales fussent entièrement dépouillées de cartilages, par la raison qu'elles ne sont point susceptibles de mouvement; dans toutes celles dont les surfaces présentent des engrenures ou sont simplement juxtaposées, on voit une couche cartilagineuse d'une grande ténuité, continue aux deux os qui sont en rapport, & qui devient d'autant plus mince & plus adhérente qu'on avance davantage en âge, se transformant même très-souvent, dans la vieillesse, en une véritable substance osseuse.

Les cartilages articulaires sont formés par des fibres longitudinales, que d'autres, transversales & obliques, croisent en sens inverse. Ces fibres sont tellement serrées, qu'au premier coup d'œil elles semblent constituer un tout homogène; on les aperçoit fort bien quand on a opéré la section d'un cartilage: elles forment alors des dentelures prononcées sur les bords de la division. Les aréoles qu'elles circonscrivent sont remplies

par une matière gélatineuse & comme pulpeuse, abondante surtout dans les enfans. L'élasticité de ce tissu est extrêmement marquée, principalement dans l'âge adulte, & se conserve bien dans l'état de mort.

Cet ordre d'organes demeure intact pendant une assez longue macération, & résiste beaucoup à la putréfaction. L'action d'une forte chaleur fait crispier ces cartilages comme presque tous les autres tissus animaux; l'ébullition dans l'eau leur donne une teinte jaunâtre, puis les filonne de geçûtes réticulées, qui leur permettent de se détacher par petites plaques polygones, qui ne tardent pas à se fondre pteique complètement en gelées par la déiccation à l'air libre, ils deviennent durs, cornes, demi-transparens, & ils perdent leur élasticité & la plus grande partie de leur volume.

Les cartilages d'incrustation ténement du tissu cellulaire; lorsque, par l'ébullition, on les a privés de la gelatine qu'ils contiennent, on obtient une espèce de parenchyme membraneux qui en prouve assez l'existence. Ils reçoivent des vaisseaux sanguins très-ténus qui partent des rameaux situés près de l'articulation, & principalement dans l'épaisseur des capsules, & qui rampent plus ou moins obliquement dans leur tissu. Quoique des injections très-fines démontrent sans aucun doute la présence de ces vaisseaux, il paroît probable que, dans l'état de santé, la plupart de ceux qu'on voit alors ne renferment pas de sang, & sont seulement parcourus par des fluides blancs d'une nature encore inconnue.

Quant aux nerfs, on n'en a pas encore suivis dans la substance des cartilages.

CARTILAGINEUX, *xuse*, adject., *cartilagineosus*; qui a rapport aux cartilages, qui en est formé. On dit un *tissu cartilagineux*, une *substance cartilagineuse*.

CARTILAGE GUTTURAL. C'est le cartilage aryénoïde. Voyez *ARYÉNOÏDE*.

CARTILAGE SCUTOÏDE. C'est le cartilage thyroïde. Voyez *THYRÔÏDE*.

CARTILAGE TRIQUÈTRE, *cartilago triquetra*. C'est le cartilage aryénoïde. Voyez *ARYÉNOÏDE*.

CARTILAGE XIPHOÏDE. Voyez *XIPHOÏDE*.

CATACLESIS, mot grec (*κατακλεις*) par lequel certains auteurs ont désigné tantôt la première côte & tantôt l'apophyse acromion. Voyez *ACROMION* & *CÔTE*.

CATOPES, f. m. pl., *catopi*. M. le professeur Dumeril a proposé de remplacer par ce mot ceux de *nageoires ventrales* dont se servent ordinairement les ichthyologistes.

Cette expression nouvelle, qui dérive de *κατα*, (en bas) & de *πες* (pied), est très-significative & doit être certainement adoptée de préférence. Voyez *NAOÏNE*.

CAUDAL, *ale*, adj., *caudalis*; qui appartient au coccyx ou à la queue. On appelle, dans les poissons, *nageoire caudale*, *pinna caudalis*, celle qui termine la queue.

CAVE. On donne le nom de veines caves, *vena cava*, aux deux trunks vasculaires qui apportent au cœur le sang de toutes les parties du corps, & dont les Anciens ne faisoient qu'une seule veine.

Des deux veines caves, l'une est *supérieure*, *descendante* ou *thoracique*; l'autre est *inférieure*, *ascendante* ou *abdominale*.

Toutes les deux, placées l'une au-dessus de l'autre, représentent un large vaisseau étendu sur presque toute la longueur de la face antérieure de la colonne vertébrale dont il occupe le côté droit, & qui est interrompu par l'oreillette droite vers sa partie lupetieure.

1°. VEINE CAVE SUPÉRIEURE. Formée par la réunion des deux veines sous-clavières qui rapportent tout le sang de la tête, des membranes thoraciques & d'une portion de la poitrine, elle commence au niveau du cartilage de la première côte, un peu au-dessus de la croise de l'aorte, & descend à gauche & en avant, écartée de la colonne vertébrale par le commencement de la racine du poulmon droit, jusqu'à la base du péricarde, dont elle reçoit une gaine fibreuse, plus ou moins prolongée sur les parois. Elle s'engage alors dans ce sac membraneux, descend verticalement à droite de l'aorte, dont elle est un peu éloignée, est tapissée par la membrane séreuse du péricarde, & vient s'ouvrir dans l'oreillette droite du cœur, derrière son appendice libre, un peu au-dessus de la veine cave inférieure, & confondue avec celle-ci dans une plus ou moins grande étendue.

La veine cave supérieure correspond en devant au thymus & au tissu cellulaire du médiastin antérieur; en arrière, à la veine pulmonaire droite supérieure & à l'aorte; à droite, au poulmon; à gauche, à la portion du péricarde qui monte sur l'aorte.

Avant de pénétrer dans le péricarde, la veine cave supérieure reçoit les *Veines atyges*, *mammaire interne* & *thyroïdienne inférieure droite*, & plusieurs branches *thymiques*, *mésaïques*, *péricardines*, *diaphragmatiques supérieures*, toutes encore du côté droit. Voyez ces différents mots.

2°. VEINE CAVE INFÉRIEURE. Beaucoup plus considérable que la supérieure, & formée par la réunion des deux veines iliaques primitives, elle s'étend depuis l'articulation des quatrième &

cinquième vertèbres des lombes jusqu'à l'oreillette droite du cœur à la partie inférieure & postérieure de laquelle elle s'ouvre, en se continuant un peu avec la veine cave supérieure.

Elle monte d'abord verticalement sur la partie latérale droite du corps des vertèbres lombaires, jusqu'au-dessous du foie, recouverte par l'artère iliaque primitive droite, puis par le péritoine & par le duodénum, & placée à droite de l'aorte. Au niveau du foie, son calibre se rétrécit tout un peu, & quelquefois, au contraire, s'élargit d'une manière remarquable : elle s'engage derrière ce viscère en décrivant une légère courbure dont la convexité est tournée à gauche; elle traverse alors quelquefois une ouverture qu'il lui offre; mais, le plus ordinairement, elle est longue dans une échancrure pratiquée entre son lobe droit & son lobule. Dans ce dernier cas, elle répond à la partie moyenne & inférieure du muscle diaphragme.

Au-dessus du foie, la veine cave inférieure s'introduit dans le péricarde, en passant par une large ouverture de l'aponévrose phrénique. Elle se porte un peu obliquement à gauche en arrière & en haut, puis elle entre aussitôt dans l'oreillette droite du cœur par une ouverture que borne la valvule d'Eustachius.

Les branches que reçoit la veine cave inférieure dans ce trajet sont les veines sacrées moyennes, lombaires, spermiques, rénales, capsulaires, hépatiques & diaphragmatiques inférieures. Voyez ces différents mots, ainsi que CIRCULATION & DIAPHRAGME.

Considérées seulement dans l'homme, les veines caves présentent quelques variétés. La supérieure, par exemple, est quelquefois double, & alors les deux veines sous-clavières s'ouvrent séparément dans le cœur.

Cette disposition s'observe du reste naturellement dans quelques animaux, en particulier chez le porc-épic & l'éléphant.

Dans le phoque, la veine cave postérieure ou abdominale offre une particularité de structure d'autant plus remarquable qu'elle paroît tenir à la faculté de plonger que possède cet animal à un haut degré (1).

CAVERNEUX, adj., *cavernosus*; qui est rempli de petites cavités, de petites cavernes semblables à celles d'une éponge.

On appelle *tissu caverneux* un tissu spongieux qui semble composé d'un lacis très-compiqué de vaisseaux artériels & veineux, de filamens & de petites lames fibreuses qui forment, en s'entrecroisant, une multitude de cellules, d'aréoles, de vacuoles, qui communiquent toutes les unes avec les autres, & dans lesquelles on rencontre une plus ou moins grande quantité de sang. Ce

tissu constitue la plus grande partie de la verge & du clitoris, dont il produit l'érection en se dilatant, en se gonflant par l'abord du sang, peut-être aussi en vertu d'une propriété spéciale.

1°. **CORPS CAVERNEUX DU CLITORIS**, *Voyez CLITORIS*.

2°. **CORPS CAVERNEUX DE LA VERGE**.

a. *Conformation*. Ce corps caverneux détermine presque seul la dimension de la verge, & forme à peu près les deux tiers de son volume. Il embrasse le canal de l'urètre, & s'étend depuis la partie antérieure & interne des tubérosités sciatiques jusque dans l'épaisseur du gland. beaucoup d'auteurs ont décrit deux corps caverneux dans la verge; mais il n'en existe réellement qu'un seul, comme l'ont démontré MM. Sabatier, Chaussier & Roux. On lui distingue deux racines, une extrémité antérieure & deux faces.

Les *racines* du Corps caverneux sont fixées à la lèvre interne des branches des ichtions & des pubis, & sont recouvertes en dedans par les muscles ischio-caverneux. Ayant environ deux pouces de longueur, elles commencent en avant de la tubérosité sciatique par une extrémité très-grêle, & se réunissent au devant de la partie inférieure de la symphyse du pubis. L'espace triangulaire qui les sépare l'une de l'autre en arrière est rempli par de la graisse & par le canal de l'urètre.

L'*extrémité antérieure* du corps caverneux représente un cône tronqué, uni à la base du gland, & percé de plusieurs ouvertures pour le passage des vaisseaux.

La *face supérieure* est creusée par un sillon longitudinal & peu profond, dans lequel rampent les artères & les veines dorsales de la verge. Tout à fait en arrière, elle donne attache au *Ligament suspenseur de la Verge*, faisceau fibreux, triangulaire, aplati transversalement, qui offre quelquefois des vestiges de fibres musculaires, & qui s'implante d'autre part à la partie inférieure de la symphyse du pubis.

La *face inférieure* offre une large gouttière, plus profonde que le sillon de la face supérieure, & qui reçoit la partie supérieure du canal de l'urètre, à laquelle elle est unie par un tissu cellulaire filamenteux.

b. *Organisation du Corps caverneux*. Le corps caverneux est essentiellement composé d'une membrane extérieure fibreuse & très-résistante, & d'un tissu intérieur spongieux, encore peu connu dans sa nature intime.

Membrane fibreuse. Elle est en général très-épaisse & très-forte, excepté cependant sur les racines, dans la gouttière qui reçoit l'urètre, & à l'extrémité qui soutient le gland, endroits où elle est traversée par une foule de ramifications vasculaires. Elle a une teinte d'un blanc opaque en général, excepté aussi dans les parties qui viennent d'être indiquées, où elle paroît plus ou moins

(1) Voyez le tome III, pag. 389, n°. 189.

tivité. Ses fibres sont, pour le plus grand nombre, longitudinales; elles s'entre-croisent en arrière avec le périoste des os des iles & avec les aponevroses des muscles, qui sont implantés à leur bord inférieur.

La cavité de cette membrane fibreuse est comme coupée en deux moitiés latérales par une cloison médiane incomplète, qui commence au-devant de la symphyse des pubis, mais ne se prolonge pas jusqu'au gland; dans son tiers antérieur environ, elle ne présente plus que quelques faisceaux fibreux aplatis, séparés par des intervalles plus ou moins larges.

Tissu spongieux. Ce tissu, qui remplit toute la cavité de la membrane précédente, semble être un lacs très-compiqué de vaisseaux artériels & veineux, de filamens nerveux probablement, & de petites lames fibreuses qui forment, en s'entre-croisant, une multitude de cellules qui communiquent toutes les unes avec les autres, & dans lesquelles on rencontre constamment une plus ou moins grande quantité de sang. Une injection faite par l'artère cavernieuse pénètre dans ces cellules; & si l'on distend celles-ci avec de l'air, cet air passe dans la veine cavernieuse, en sorte qu'on peut, jusqu'à un certain point, les considérer comme intermédiaires aux artères & aux veines. Les filamens qui entrent dans la composition de ce tissu sont continus d'une manière très-évidente avec l'écorce fibreuse.

Les artères du corps caverneux proviennent de la branche supérieure de la honteuse interne, & occupent le centre de chacune de ses moitiés latérales; elles ont entre elles de fréquentes anastomoses, & communiquent avec les artères du gland & de l'urèthre. Ses veines suivent le même trajet que les artères; mais leur volume est beaucoup plus considérable. On n'a point encore pour suivi de nerfs d'une manière spéciale dans le tissu spongieux de cet organe.

3°. *SINUS CAVERNEUX DE LA DURE-MÈRE.* Voyez DURE-MÈRE & SINUS.

CAVITÉ, f. f., *cavitas*. On appelle ainsi les creux qui existent dans l'intérieur du corps des animaux.

La plupart de ces cavités sont remplies par des solides &, par conséquent, n'existent pas réellement. C'est ce qui arrive au crâne, aux orbites & à l'abdomen, en particulier.

D'autres fois un liquide coule sans interruption dans certaines d'entr'elles. Les cavités des vaisseaux sont dans ce cas.

Il en est dont les parois, tapissées par une

membrane muqueuse, se touchent quelquefois, mais souvent aussi sont écartées par diverses subitances étrangères. La cavité des intestins, celle des bronches, peuvent être citées comme exemples.

Les cavités des membranes sereuses ont des parois habituellement contiguës, mais qui peuvent contenir, dans certaines circonstances, un fluide plus ou moins abondant.

Les sinus des fosses nasales sont des cavités que l'air emplit sans cesse.

1°. *CAVITÉ ABDOMINALE.* Voyez ABDOMEN.

2°. *CAVITÉ ANCYROÏDE.* Voyez ANCYROÏDE.

3°. *CAVITÉ COTYLOÏDE.* Voyez COTYLOÏDE & COXAL.

4°. *CAVITÉ CRANIENNE.* Voyez CRANE.

5°. *CAVITÉ DIGITALE DU CERVEAU.* Voyez ANCYROÏDE, CERVEAU & ENCÉPHALE.

6°. *CAVITÉ GLÉNOÏDE.* Voyez GLÉNOÏDE, OMOPLATE & TEMPORAL.

7°. *CAVITÉ GUTTURALE.* Voyez PHARYNX.

8°. *CAVITÉ ORBITAIRE.* Voyez ORBITE.

9°. *CAVITÉ PELVIENNE.* Voyez BASSIN.

10°. *CAVITÉ THORACIQUE.* Voyez POITRAINE.

11°. *CAVITÉS ARTICULAIRES.* Voyez ARTICULAIRE & CAVITÉS DES OS.

12°. *CAVITÉS DE DÉVELOPPEMENT.* On donne ce nom à des cavités qui se développent avec l'âge dans les os. Telles sont les *cavités médullaires* & les *cellules mastoïdiennes*. Tels sont les *sinus*.

13°. *CAVITÉS DE GLISSEMENT.* Voyez CAVITÉS DES OS.

14°. *CAVITÉS D'IMPRESSION.* Voyez CAVITÉS DES OS.

15°. *CAVITÉS D'INSERTION.* Voyez CAVITÉS DES OS.

16°. *CAVITÉS NASALES.* Voyez FOSSES NASALES.

17°. *CAVITÉS MÉDULLAIRES.* Voyez MÉDULAIRE & OS.

18°. *CAVITÉS DE NUTRITION.* Voyez CAVITÉS DES OS.

19°. *CAVITÉS DES OS.* Les os présentent différentes espèces de cavités, dont le tableau suivant donnera facilement une juste idée.

TABLEAU des Cavités des os.

Les cavités osseuses des os sont	articulaires, & on les appelle	<i>Corymbes</i> , quand elles sont hémisphériques. <i>Glenoïdes</i> , quand elles sont larges & peu concaves. <i>Trochantères</i> , quand elles sont creusées en forme de poulles. <i>Facettes</i> , quand elles sont presque planes. <i>Alvéoles</i> , quand elles sont coniques. <i>Fosses</i> ou <i>fossettes</i> , si l'entree est plus large que le fond. <i>Sinus</i> , si elle est plus étroite. <i>Empreintes</i> , quand elles sont larges, larges, peu profondes. <i>Rainures</i> , quand elles sont étendues en longueur. <i>Sulcus</i> ou <i>Cousses</i> , si elles servent au passage des tendons. <i>Gouttières</i> , quand elles correspondent à des veines. <i>Echancures</i> , quand elles sont superficielles, & pratiques sur le bord des os. <i>Trous</i> , quand elles traversent de part en part un os peu épais. <i>Canaux</i> , si elles parentent dans l'os un long trajet, ou si elles sont formées par la superposition de plusieurs trous. <i>Fentes</i> ou <i>Scissures</i> , si elles sont longitudinales & fort étroites. l'organe médullaire des os longs. le tissu cellulaire des extrémités de ces mêmes os & des os courts. le tissu compacte.
	de réception qui sont des	
	d'insertion, qui sont des	
	de glissement, nommées aussi <i>Cousses</i> , si elles servent au passage des tendons. d'impression, que l'on appelle	
non articulaires, ou	de transmission, qui sont dites	
	de nutrition, qui transmettent des vaisseaux pour	

Les cavités de nutrition qui transmettent des vaisseaux à l'organe médullaire sont très-prononcées, & se rencontrent toujours sur le corps des os longs, où elles sont dirigées obliquement entre les fibres du tissu compacte; celles qui appartiennent au tissu cellulaire sont constamment réunies en grand nombre, ce qui les différencie des précédentes, qui sont toujours uniques, au moins chez l'homme; elles sont également très-apparentes; mais celles que l'on remarque sur le tissu compacte ne sont que de véritables pores très-déliés, & tendus surtout visibles par le sang qui en sort dans l'état frais.

20°. CAVITÉS DE RÉCEPTION. Voyez CAVITÉS DES OS.

21°. CAVITÉS DE TRANSMISSION. Voyez CAVITÉS DES OS.

CÉCAL, ALE. Voyez COECAL, qui est beaucoup plus usité.

CÉCUM. Quelques auteurs ont ainsi écrit *cæcum*. Voyez ce dernier mot, seul usité maintenant.

CEINTURE, f. f. *cingulum*. On nomme ainsi vulgairement la partie du corps située au-dessous des côtes & au-dessus du bassin.

CRINTURE BLANCHE DE LA CHOROÏDE. Winslow a donné ce nom au cercle ciliaire. Voyez CILIAIRE.

CÉLIAQUE. Voyez COELIAQUE.

CELLULAIRE, adj. *cellularis*; qui est composé de cellules, qui appartient aux cellulaires.

1°. CORPS CELLULAIRE. Voyez TISSU CELLULAIRE.

2°. MEMBRANES CELLULAIRES. On donne ce nom à certaines membranes que l'on considère comme uniquement formées de tissu cellulaire.

3°. SYSTÈME CELLULAIRE. On donne ce nom à l'ensemble de tout le tissu cellulaire d'un individu.

4°. TISSU CELLULAIRE, *tela cellularis*. On appelle ainsi, à cause des cellules qu'il contient, celui de tous les tissus organiques qui est le plus généralement répandu, qui entoure tous les organes de l'économie, les unit & en même temps les isole les uns des autres, les pénètre & concourt à leur composition.

Ce tissu, qui leroit peut-être plus convenable de nommer *tissu cellulaire*, & que M. Chaussier appelle *tissu lumineux*, est un assemblage de lamelles, de filaments très-fins, mous, blanchâtres, extensibles, entre-croisés en une foule de sens différents, laissant dans leurs intervalles des arêtes, des vacuoles, des espèces de cellules nombreuses, irrégulières, qui communiquent toutes les unes avec les autres, & qui sont le siège d'une exhalation séreuse, dont le produit s'amasse en plus ou

moins grande quantité dans leur cavité, mais qu'il faut bien se garder de confondre avec la graisse, humeur produite par un tissu spécial, le tissu adipeux, développe lui-même dans le tissu cellulaire. *VOYEZ ANTOINE.*

Malgré la profusion avec laquelle le tissu cellulaire est répandu dans l'économie, les anatomistes ne sont point d'accord sur sa véritable structure, & ne le considèrent point tous sous le point de vue d'après lequel nous venons de le considérer. Haller, par exemple, le compose de cellules distinctes, d'une forme & d'un volume déterminés, & résultant de l'entre-croisement de lamelles multipliées. Borden, Wolff, F. Meckel, au contraire, le regardent comme une substance simplement visqueuse, tenace, dépourvue de lames & de cellules.

Ce qui paroît certain, c'est que ce tissu n'est doué d'une organisation bien distincte que dans les endroits où son épaisseur est considérable, tandis que dans ceux où il ne forme qu'une couche mince, il semble inorganique.

Quant aux cellules qu'il présente, il faut les considérer comme des vides ouverts de toutes parts, comme des espaces irréguliers situés entre les lames & ses fibres, & communiquant les uns avec les autres d'un bout du corps à l'autre, à la manière des vacuoles d'une éponge.

En conséquence de cette dernière particularité, les liquides & les gaz pénétreraient le tissu cellulaire avec la plus grande facilité. On voit tous les jours les bouchers le disséquer avec de l'air qu'ils y poudent à l'aide d'un soufflet, & qui se répand dans toutes les régions du corps des animaux soumis à cette opération. Il n'est point de chirurgien qui n'ait eu occasion de remarquer que le même phénomène a lieu lors de l'emphyseme, c'est-à-dire, dans les cas d'épanchement morbide de gaz dans le tissu dont il s'agit. Les anatomistes, à l'aide d'injections artificielles, peuvent de même remplir, de proche en proche, toutes ses parties vides; & les chirurgiens, lorsque, dans les cas d'ecchymoses, le sang s'insère & se dissémine dans les parties voisines du siège de la contusion, observent que ce liquide suit absolument la même marche.

Le tissu cellulaire est donc partout continu à lui-même, & cette continuité est principalement sensible dans les grands vides qui tapent les organes les uns des autres. C'est ainsi que celui du cou, par exemple, communique par en haut avec celui de la tête, & inférieurement avec celui de l'intérieur du thorax; que celui de cette dernière cavité se prolonge dans l'abdomen & a des connexions marquées avec celui des membres supérieurs; que celui de l'abdomen est lié à celui des membres inférieurs par le moyen des prolongemens qui traversent les arcades crurales, les anneaux inguinaux, les échancrures ischiatiques, &c.

Ce tissu continue, en outre, pour chaque or-

gane, une enveloppe qui lui est propre, qui varie en épaisseur, & qui envoie des ramifications dans son intérieur. Il forme des gaines autour des artères, des veines, des conduits excréteurs, des vaisseaux lymphatiques; il unit, par une de leurs faces, la peau & les membranes muqueuses & fibreuses aux parties environnantes; il recouvre les muscles d'une couche fort épaisse, pénètre entre chacun de leurs faisceaux, entre chacune des fibres de ceux-ci, de manière à représenter une série de canaux emboîtés, se continuant les uns avec les autres, de la même manière que l'enveloppe cellulaire propre aux différens organes se continue avec l'enveloppe générale du corps. Enfin, les glandes, leurs lobes, leurs lobules & les grains qui composent ceux-ci, sont de même isolés entr'eux ou des parties voisines par des enveloppes du même genre successivement de plus en plus petites.

Le tissu cellulaire est pellucide, blanchâtre ou légèrement coloré en jaune. Il est très-extensible, & offre une force de résistance plus ou moins prononcée suivant les régions du corps où on l'examine; il est aussi plus ou moins abondant, suivant les mêmes circonstances.

Dans le canal vertébral, & surtout dans l'intérieur du crâne, on n'observe presque point de tissu cellulaire, tandis que l'extérieur du crâne occupe tout le devant de la colonne rachidienne en offrant en quantité.

À la tête, la face renferme en général beaucoup de tissu cellulaire, comme on peut s'en convaincre en examinant les orbites & les joues.

Toutes choses égales d'ailleurs, vu les enveloppes qu'il fournit nécessairement à chaque organe, il doit exister en plus grande abondance là où il y a un plus grand nombre d'organes, comme au cou, par exemple, le long des vaisseaux & des muscles, dans l'aine, dans l'aisselle, au creux du jarret, à la paume des mains & à la plante des pieds.

On en observe encore une grande quantité à l'extérieur du thorax, autour des mamelles, & dans l'intérieur de cette même cavité entre les lames des médiastins. Il n'y en a pas moins, soit dans l'intérieur de l'abdomen, soit dans l'épaisseur de ses parois.

On peut dire, qu'en général les organes qu'enveloppent des couches épaisses de tissu cellulaire sont les organes les plus importants.

Ce même tissu est aussi plus abondant dans les endroits qui permettent de grands mouvemens.

Sous la peau, il forme une couche universellement répandue, si ce n'est aux endroits où s'implantent des muscles ou des aponeuroses.

Il est d'observation également que sa trame est plus serrée dans le trajet de la ligne médiane que partout ailleurs.

Il est, au contraire, plus lâche dans les parties très-mobiles, très-sujettes à varier de forme & de

de volume, comme aux paupières, au scrotum, au prépuce, aux grandes lèvres de la vulve.

Il se condense de plus en plus dans les régions où la peau ne glisse point sur les parties sous-jacentes, comme au-devant du sternum, au dos, à la paume des mains, à la plante des pieds, &c. Il en est de même lorsqu'il double des membranes sans soutien, comme la membrane muqueuse de l'estomac, de l'intestin, des fosses nasales, de la vessie, &c.

Celui qui couvre la face adhérente des membranes sereuses est généralement flocconneux.

Bichat & un certain nombre de savans ont examiné les propriétés chimiques du tissu cellulaire, & sous ce rapport, lui ont reconnu les propriétés suivantes :

En le privant d'eau par la dessiccation, on le rend hygométrique, & on peut lui faire reprendre son premier aspect en le plongeant dans un fluide aqueux.

Par l'action du calorique, il se dessèche rapidement, se crispe & finit par brûler en laissant fort peu de cendres.

Il ne se fond dans l'eau qu'après une ébullition très-prolongée.

Il se putrifie lentement & ne se décompose entièrement qu'après une macération de plusieurs mois.

Suivant Fourcroy, il est composé presque entièrement de gelatine ; mais M. John y a rencontré, en outre, du phosphate & du carbonate de chaux, & une petite quantité de fibrine.

La nature intime du tissu cellulaire est encore assez peu connue. Il reçoit évidemment des ramifications artérielles & il donne naissance à des radicules veineuses, mais il ne paroît point entièrement vasculaire, comme Ruysch le suppose. On y trouve des vaisseaux aborbeaux, mais il n'est point entièrement formé de vaisseaux blancs, comme le prétend Mascagni ; de cylindres tortueux, comme le veut Fontana ; ou d'un épanouissement des nerfs, comme l'affirment quelques auteurs. Haller, Albinus, Prochaska & d'autres encore pensent que les artères & les veines ne sont que le traverser, & que les canaux qu'il renferme lui sont propres. Cette opinion paroît assez probable ; mais, dans tous les cas, en admettant même que ce tissu ne contienne ni vaisseaux ni nerfs réellement, il faut du moins reconnaître que les premiers abandonnent un fluide dans les artères ; que ce fluide très-ténu les baigne, les imbibé, & en si petite quantité qu'il semble à l'état de simple vapeur.

L'étensibilité & la contractilité sont des propriétés très-prononcées dans le tissu cellulaire ; la sensibilité, au contraire, y est assez obscure, & ne s'y développe guère que dans les cas d'inflammation.

Il jouit d'une force de formation très-marquée, d'autre part, car il peut se former de toutes pièces, & même se reproduire quand il a été détruit.

Par sa souplesse & son extrême flexibilité, il fait

Syst. Anat. Tome I.

cilire le jeu & les mouvemens des différens organes qu'il entoure, en même temps qu'il les sépare les uns des autres & qu'il est pourant l'unique lien qui sert à les unir.

C'est lui qui semble la première partie développée dans l'embryon, où il paroît d'abord liquide & très-abondant, pour diminuer postérieurement de proportion & acquies de plus en plus, avec l'âge, de la consistance, en sorte que chez les vieillards il est quelquefois comme fibreux.

Il faut remarquer aussi que le tissu cellulaire est mou & plus abondant chez la femme que chez l'homme.

CELLULE, f. f., cellula. Les anatomistes ont donné ce nom aux petites cavités, aux petites loges, aux intervalles que laissent entr'elles les fibres & les lames du tissu cellulaire, du canal médullaire des os longs, des tissus caverneux & érectiles, &c.

CELLULES BRONCHIQUES. Ce sont, suivant quelques auteurs, les cavités que l'on trouve dans le parenchyme des poumons. Voyez POU MON.

CELLULEUX, XUSE, adject., cellulosus ; qui abonde en cellules.

1°. **MEMBRANE CELLULEUXE.** On a quelquefois ainsi appelé la couche que le tissu cellulaire forme au-dessous des tégumens. Voyez TISSU CELLULAIRE.

2°. **TISSU CELLULEUX.** Ces mots, qui seroient plus convenables que ceux de *tissu cellulaire* pour dénommer l'organe que ces derniers désignent, ont été employés par les anatomistes pour indiquer plus spécialement la partie spongieuse des os, celle qui forme la presque totalité de la plupart des os courts, & que l'on rencontre principalement aux extrémités seulement des os longs.

Le *tissu cellulaire* ou *spongieux* des os est le résultat de l'entre-croisement d'une foule de lames qui, dirigées dans tous les sens ; laissent entr'elles des vacuoles, des cellules d'une étendue & d'une forme très-variables, & qui communiquent toutes les unes avec les autres, de manière que le mercure versé à l'extrémité d'une masse du tissu dont il s'agit, va sortir par le côté opposé en s'infiltrant de cellule en cellule.

Toutes ces cellules sont tapissées par une membrane d'une excessive ténuité & qui fournit un suc gras analogue à la moelle des os longs. Voyez MÉDULLAIRE, MOELLE & OS.

C'est à tort que la plupart des ostéologistes ont donné au tissu cellulaire des os le nom de *substance spongieuse*, car la substance est la même que celle des autres tissus des os.

CENDRÉ, éz, adj., cinereus ; qui a la couleur

de la cendre, c'est-à-dire qui est d'un gris pâle tirant sur le bleuâtre.

Plusieurs anatomistes, à cause de sa couleur, ont appelé la substance corticale du cerveau *substance cendrée*. Voyez CERVEAU & ENCÉPHALE.

CENTRAL, ALE, adj., *centralis*; qui appartient à un centre ou qui y a rapport.

Une artère & une veine ont été appelées par les anatomistes *Artère & Veine centrales de la rétine*. Voyez OPHTHALMIQUE.

CENTRE APONÉVROTIQUE DU DIAPHRAGME, V. **CENTRE PHRÉNIQUE**.

CENTRE D'ACTION. Par ces mots, les physiologistes désignent le point vers lequel paroissent se rassembler les forces de la vie pour l'exercice de certains actes.

Pendant l'accomplissement de la digestion stomacale, par exemple, l'estomac devient un centre d'action. Il en est de même de l'utérus pendant la gestation.

CENTRE ÉPIGASTRIQUE. Beaucoup d'anatomistes & de physiologistes, d'accord avec les médecins, ont désigné sous ce nom les ganglions & les plexus nerveux, qui forment les nerfs grands-lymphatiques & pneumo-gastriques, dans la région profonde de l'épigastre, autour de l'artère coeliaque & devant les piliers du diaphragme.

C'est là que semblent venir aboutir, comme à un centre, une foule de sensations & d'impressions faites sur des parties très-éloignées du corps. Voyez ÉPIGASTRIQUE.

CENTRE OVALE. La plupart des anatomistes ont donné ce nom à la portion de la substance médullaire du cerveau que l'on met à découvert en enlevant, par des coupes horizontales, toute la partie supérieure des hémisphères de cet organe, jusqu'au niveau de la face correspondante du corps calleux. Voyez CERVEAU & ENCÉPHALE.

CENTRE OVALE DE VIEUSSIENS. On a donné ce nom à un point du cerveau, décrit particulièrement par Vieussens, & d'où semblent émaner les fibres médullaires encéphaliques. Il se trouve placé vers le milieu de la protubérance annulaire. Voyez ENCÉPHALE & PROTUBÉRANCE ANNULAIRE.

CENTRE PHRÉNIQUE. On a appelé ainsi l'aponévrose forte & trilobée qui occupe la partie postérieure & moyenne du diaphragme. Voyez DIAPHRAGME.

CENTRE TENONNEUX DU DIAPHRAGME. Voyez **CENTRE PHRÉNIQUE**.

CÉPHALAGRAPHIE, f. f., *cephalographia*;

description anatomique de la tête. Ce mot, qui est fort peu employé, dérive du grec κεφαλή (tête) & γραφίς (décrire).

CÉPHALALOGIE, f. f., *cephalologia*; ce mot, qui dérive du grec κεφαλή (tête) & λόγος (discours sur), équivaut à : *Dissertation anatomique sur la tête*.

CÉPHALATOMIE, f. f., *cephalotomia*; ce mot, pareillement peu usité, correspond à *anatomie ou dissection de la tête*. Il vient de κεφαλή (tête) & de τέμνω (couper).

CÉPHALIQUE, adj., *cephalicus*, κεφαλικός; qui appartient ou qui a rapport à la tête.

1°. **ARTÈRE CÉPHALIQUE**. M. Chaussier donne ce nom à la carotide primitive. Voyez CAROTIDE.

2°. **TRONC CÉPHALIQUE**. Voy. **ARTÈRE CÉPHALIQUE**.

3°. **VEINE CÉPHALIQUE**. M. Chaussier appelle ainsi la veine jugulaire interne. Voyez JUGULAIRE.

4°. **VEINE CÉPHALIQUE DU BRAS**. D'après les Anciens, on a ainsi appelé une veine qui appartient au côté externe & antérieur du bras, & à laquelle on supposait autrefois des connexions intimes avec les veines de la tête. C'est une veine sous-cutanée, qui commence par un grand nombre de radicules disposées en réseau sur le dos de la main & sur les muscles du pouce : ces radicules se réunissent en un seul tronc, qui prend le nom de *Veine céphalique du pouce*, & se détourne en dedans sur les muscles du premier espace inter-osseux.

Ce tronc monte le long de la partie antérieure & externe de l'avant-bras, où il forme la *Veine radiale superficielle*. Il reçoit de toutes parts de nombreux rameaux sous-cutanés, & parvenu au pli du coude, il se réunit à la *Veine médiane céphalique*, qui monte en dehors dans l'espace triangulaire que forment en cet endroit les muscles antérieurs de l'avant-bras, qui est plus grosse que la radiale superficielle, & qui communique avec la médiane basilique.

Ces deux veines, ainsi réunies, constituent le tronc de la céphalique, qui monte verticalement à la partie externe & antérieure du bras; le long du bord externe du muscle biceps, d'abord au-dessous de la peau, & ensuite dans l'intervalle cellulaire qui sépare les muscles grand pectoral & deltoïde, puis, se recourbant en dedans, au-dessous ou quelquefois au-dessus de la clavicule, elle va s'ouvrir, simplement ou partagée en plusieurs branches, dans la veine axillaire, en communiquant souvent par un rameau avec la jugulaire externe. Dans tout ce trajet elle ne reçoit qu'un fort petit nombre de veines secondaires.

M. Chauffier nomme ce vaisseau *Veine radiale cutanée*.

1°. VEINE CÉPHALIQUE DU POUCE. Voyez VEINE CÉPHALIQUE DU BRAS.

CÉPHALO-PHARYNGIEN, *enne*, adjectif, *cephalo-pharyngeus*; qui appartient à la tête & au pharynx.

1°. APONÉVROSE CÉPHALO-PHARYNGIENNE. Les anatomistes appellent ainsi une membrane fibreuse, très-solide, quoique mince, laquelle s'attache, d'une part, à l'apophyse basilaire de l'occipital & donne insertion, de l'autre, à des fibres du muscle constricteur supérieur du pharynx. Voyez PHARYNX.

2°. MUSCLE CÉPHALO-PHARYNGIEN. Winslow a donné ce nom à la portion du muscle constricteur supérieur du pharynx, qui se fixe au-dessous de l'apophyse basilaire de l'occipital. Voyez CONSTRICTEUR & PHARYNX.

CÉPHALOTOMIE, *f. f.* Voyez CÉPHALOTOMIE.

CÉRATO-GLOSSE, *adj.*, *cerato-glossus*. Quelques anatomistes, Bartholin entr'autres, ont désigné une portion du muscle hyo-glosse par ce nom, qui dérive du grec *keras* (corne) & *glossa* (langue). Cette portion s'étend en effet de la grande corne de l'os hyoïde à la base de la langue. Voyez HYOGLOSSE.

CÉRATOÏDE, *adj.*, *ceratoides*. D'après les médecins grecs, plusieurs anatomistes ont donné ce nom à la membrane que nous appelons *cornée transparente*. Il a au reste la même signification que ces derniers mots, puisqu'il dérive de *keras* (corne) & de *oides* (apparence, figure). Voyez CORNÉE & EIL.

CÉRATO-PHARYNGIEN, *enne*, adjectif, *cerato-pharyngeus*. Winslow a donné le nom de *muscles grands & petits pharyngiens* à des faisceaux charnus qui font partie de son muscle hyo-pharyngien. Voyez ce dernier mot.

CÉRATO-STAPHYLIN, *adj.*, *cerato-staphylinus*. On a donné ce nom, qui dérive du grec *keras* (corne) & de *staphylis* (luette), à quelques fibres charnues qui dépendent du muscle thyro-staphylin de Winslow.

CERCLE CILIAIRE. Voyez CILIAIRE.

CERCLE DE LA CHOROÏDE. Ferrein donne ce nom au cercle ciliaire. Voyez CILIAIRE.

CÉRÉBELLEUX, *russe*, adjectif, *cerebellosus*; qui appartient au cervelet; qui a rapport au cervelet.

1°. ARTÈRE CÉRÉBELLEUSE INFÉRIEURE OU GRANDE CÉRÉBELLEUSE INFÉRIEURE DE M. CHAUSSEUR. Elle naît en dehors de la fin de la vertébrale ou même du tronc basilaire. Sa grosseur est très-variable, quoique presque toujours assez considérable. Elle se dirige transversalement en dehors en croisant l'éminence pyramidale, passe entre les origines du nerf pneumo-gastrique correspondant & le nerf spinal, & s'avance en serpentant sur la face inférieure du cervelet; les premiers rameaux, fort petits, se distribuent à l'extrémité supérieure de la moelle, aux origines des nerfs pneumo-gastrique & hypoglosse, aux parois du quatrième ventricule. Mais les derniers, beaucoup plus considérables, rampent au-dessous de l'hémisphère du cervelet, jusqu'à sa circonférence, où ils communiquent avec ceux de la cérébelleuse supérieure. Il n'y en a que quelques-uns qui pénètrent dans les anfractuosités; les autres se subdivisent à la surface & forment dans la pie-mère un réseau très-fin. Voy. VERTÉBRAL.

2°. ARTÈRE CÉRÉBELLEUSE SUPÉRIEURE OU ARTÈRE SUPÉRIEURE DU CERVELET. Née de la basilaire, près de sa terminaison, elle se porte en dehors & en arrière sous la protubérance & le pédoncule du cerveau, autour duquel elle se contourne pour monter sur la face supérieure du cervelet, au niveau des tubercules quadrijumeaux, & après avoir jeté beaucoup de ramuscules sur la protubérance, sur les pédoncules du cerveau & du cervelet, sur les tubercules quadrijumeaux, & dans le *conarium*, les plexus choroïdes & la valvule de Vieussens. Ensuite elle se divise en un grand nombre de branches plus ou moins considérables, dont les unes, très-flexueuses, remontent sur le lobe postérieur du cerveau, pendant que les autres descendent sur la face supérieure du cervelet, où elles se comportent comme celles de l'artère cérébelleuse inférieure. Voyez BASILAIRE.

3°. FOSSES CÉRÉBELLEUSES. On donne ce nom aux fosses occipitales inférieures, celles qui logent les lobes du cervelet. Voyez OCCIPITAL.

4°. VEINES CÉRÉBELLEUSES. On appelle ainsi les veines du cervelet, lesquelles vont se rendre dans les sinus droits & dans les sinus latéraux de la dure-mère. Voyez DURE-MÈRE & SINUS.

CÉRÉBRAL, *alle.* *adj.*, *cerebralis*; qui appartient ou qui a rapport au cerveau.

1°. ARTÈRES CÉRÉBRALES. On appelle ainsi les principaux troncs artériels qui se portent au cerveau. Il y en a trois de chaque côté.

a. ARTÈRE CÉRÉBRALE ANTÉRIEURE. Elle provient de la carotide interne. Elle se porte obliquement en avant & en dedans, entre le nerf optique & la région postérieure du lobe antérieur du cerveau, jusqu'à la grande scissure qui sépare

les hémisphères de cet organe l'un de l'autre. Là, après avoir fourni des ramuscules à la pie-mère & aux nerfs optique & olfactif, elle se trouve très-rapprochée de sa semblable, & s'unit à elle par une branche transversale très-courte, mais volumineuse, qu'on appelle l'*Artère communicante antérieure*. Quelquefois cette branche est remplacée par trois ou quatre rameaux parallèles; mais dans tous les cas, elle envoie un ou plusieurs ramuscules pour se distribuer au trigone cérébral, à la commissure antérieure & à la cloison des ventricules.

Après avoir ainsi communiqué l'une avec l'autre, les deux artères cérébrales antérieures, changeant de direction, se portent en avant & s'enfoncent parallèlement entre les deux lobes antérieurs du cerveau, en se contournant sur l'extrémité correspondante du corps calleux; elles marchent ensuite d'avant en arrière sur la face supérieure, à la partie postérieure de laquelle elles finissent en se subdivisant, de sorte qu'elles embrassent en entier ce corps dans une arcade qui en représente exactement la forme. C'est à cette arcade qu'on a donné communément le nom d'*Artère calleuse* (*Art. mesolobaire*, Chauss.).

Dans cette seconde partie de son étendue, l'artère cérébrale antérieure envoie par son côté concave un grand nombre de ramuscules au corps calleux, tandis que, par celui qui est convexe, elle fournit des rameaux un peu plus gros à la face plane des hémisphères du cerveau; ces rameaux se logent & se subdivisent dans les anfractuosités que présente cette face, & se prolongent jusque sur la partie convexe des mêmes hémisphères, où ils communiquent avec ceux des artères cérébrales moyenne & postérieure.

M. Chaussier a donné à cette artère le nom d'*artère lobaire antérieure*, & il l'appelle, au contraire, la carotide interne, *artère cérébrale antérieure*. Voyez CAROTIDE INTERNE & LOBAIRE.

b. *ARTÈRE CÉRÉBRALE MOYENNE, OU LOBAIRE MOYENNE*. Beaucoup plus grosse que l'antérieure, elle semble être véritablement la branche de terminaison de la carotide interne. Dirigée en dehors & en arrière, elle donne d'abord un grand nombre de rameaux à la partie inférieure du cerveau, à la pie-mère qui recouvre ses pédoncules, & au plexus choroïde, puis elle s'engage dans la scissure de Sylvius & se divise en deux branches volumineuses qui appartiennent, l'une au lobe antérieur, l'autre au lobe moyen du cerveau. Ces branches se recourbent en arrière, en suivant profondément la scissure, & finissent vers la partie postérieure du cerveau, où elles se subdivisent en un grand nombre de rameaux. Dans leur trajet, elles en fournissent aussi quelques-uns, & tous ensemble s'engagent dans les anfractuosités cérébrales en formant beaucoup de flexuosités, & en se ramifiant dans la pie-mère, au point de faire de

cette membrane un réseau vasculaire extrêmement fin & serré, duquel sortent les artères qui se perdent dans la substance du cerveau, & qui sont véritablement capillaires. Ce n'est que dans quelques endroits déterminés, en effet, que cet organe reçoit des troncs un peu remarquables, comme dans les couches optiques, auprès des racines médullaires des nerfs olfactifs, &c. Voyez CAROTIDE INTERNE.

c. *ARTÈRE CÉRÉBRALE POSTÉRIÈRE*. L'artère basilaire se termine en se partageant en deux branches, qui sont les artères cérébrales ou lobaires postérieures.

Chacune de celles-ci surpasse de beaucoup en volume l'artère cérébelleuse supérieure, dont elle se trouve séparée à son origine par le nerf moteur oculaire commun.

Elle se porte d'abord en avant & en dehors, puis se dirige en arrière, en se contournant sur le pédoncule correspondant du cerveau, d'où elle gagne la partie inférieure du lobe postérieur de cet organe. Aussitôt après sa naissance, elle fournit plusieurs ramuscules aux tubercules mamillaires & aux pédoncules du cerveau; elle en envoie un assez remarquable dans le troisième ventricule pour la couche du nerf optique, le *tuber cinereum* & les piliers antérieurs du trigone. Dans l'endroit même où elle est en contact avec le nerf moteur oculaire commun, elle reçoit la communicante de Willis, qui vient de la carotide interne. Ensuite il en part encore des rameaux assez nombreux pour la protubérance cérébrale, le pédoncule du cerveau, le plexus choroïde, la couche du nerf optique, la corne d'Ammon, le corps cannelé, le *conarium* & les tubercules quadrijumeaux.

Les branches que cette artère répand sur le cerveau s'enfoncent dans les anfractuosités de son lobe postérieur, & se subdivisent dans la pie-mère comme celles des autres artères cérébrales, avec lesquelles d'ailleurs s'anastomosent leurs ramifications. Voyez BASILAIRE.

Les artères cérébrales postérieures, les communicantes de Willis, les cérébrales antérieures & la communicante antérieure, forment une espèce de polygone dans l'aire duquel sont situés les éminences mamillaires, le *tuber cinereum*, le corps pituitaire & la tige du même nom.

Il faut observer aussi que les troncs principaux des artères du cerveau occupent la base de cet organe, & se trouvent placés entre lui & des surfaces osseuses, en sorte que les mouvements de la circulation doivent en imprimer de très-marques au cerveau, ce qui a lieu effectivement. Au reste, cette in-puissance lui est transmise d'une manière uniforme, en raison des larges anastomoses de ces divers troncs. Les branches principales de ces mêmes troncs sont logées dans les scissures & dans les anfractuosités; les rameaux & les ramuscules se subdivisent à l'infini dans la pie-

mère, & ce ne font absolument que les extrémités capillaires des vaisseaux qui pénètrent dans la pulpe de l'organe.

d. ARTERE CÉRÉBRALE POSTÉRIEURE. M. Chaussier a donné ce nom à l'artère vertébrale. Voyez VERTÉBRAL.

2°. MEMBRANES CÉRÉBRALES. Voyez ARACHNOÏDE, DURE-MÈRE, ENCÉPHALE, MÉNINGES & PIE-MÈRE.

3°. NERFS CÉRÉBRAUX. Voyez ENCÉPHALIQUE & NERFS.

4°. PROTUBÉRANCE CÉRÉBRALE, *Pons Varoli*; *Nodus Encephali*.

C'est la portion la moins volumineuse de l'encéphale, dont elle forme, pour ainsi dire, le centre, & dont elle ne pèse que la soixantième ou la soixante-cinquième partie : sa consistance est plus grande que celle des autres portions du viscère : placée entre le cerveau & le cervelet, elle a des connexions intimes avec tous les deux, au moyen de forts prolongemens. Elle est limitée en haut, du côté du cerveau, par un sillon ou enfoncement circulaire, large & profond en devant, superficiel & peu marqué en arrière ; en bas, par un étranglement demi-circulaire où commence la moelle vertébrale.

Elle présente une forme à peu près régulièrement quadrilatère ; son épaisseur est presque égale à sa largeur ; elle est obliquement dirigée en bas & en arrière.

Face antérieure (Commisure du cervelet, Gall). Elle est tournée en bas, convexe, plus large que la postérieure, appuyée sur la gouttière basilaire ; comme une portion d'anneau, elle embrasse les pédoncules du cerveau, ce qui l'a fait souvent nommer *Protubérance annulaire*. Elle est creusée sur la ligne médiane par un large sillon, arrondi dans son fond, & dans lequel est placée l'artère basilaire : de chaque côté, plusieurs autres sillons plus petits, se rapprochant plus ou moins de la direction transversale, & plus superficiels, logent les rameaux de la même artère.

Face postérieure. Elle est tournée en haut & cachée presque entièrement par l'échancrure antérieure de la circonférence du cervelet. Elle présente supérieurement quatre tubercules (*Tubercules quadrijumeaux*) blancs à l'extérieur, gris à l'intérieur, oblongs, arrondis, rapprochés par paires l'un contre l'autre, & séparés par deux sillons qui se coupent crucialement. De ces tubercules, qui sont rarement d'un volume égal, les deux supérieurs (*Nates*) sont plus gros, plus larges & plus saillans que les inférieurs (*Testes*) : ils sont situés immédiatement derrière la commissure postérieure. La glande pinéale correspond au point de section des deux sillons. Au-dessous & en dehors des tubercules inférieurs, on voit, de chaque côté, une

éminence allongée qui pourroit être prise pour une troisième paire de tubercules, & qui se prolonge vers la racine du nerf optique. Derrière les tubercules quadrijumeaux, est une lame pulpeuse, grisâtre, très-mince, facile à rompre, qui remonte vers le cervelet & forme la voûte du quatrième ventricule : c'est la *Valvule au Ventricle* ; elle paroît composée de stries & de petites lames transverbiales d'une substance grisâtre, qui, dans leur milieu, sont entrecoupées par une sorte de *rapidé* longitudinal. Après avoir passé sous l'échancrure antérieure du cervelet, cette lame s'élargit, s'amincit peu à peu, & s'unit à la paroi postérieure du quatrième ventricule : par ses côtés, elle se continue évidemment avec les pédoncules supérieurs du cervelet. Immédiatement, au-dessous du point où elle abandonne la protubérance cérébrale, on remarque une ouverture qui est l'orifice postérieur del *Aqueduc de Sylvius*, par lequel le troisième & le quatrième ventricule communiquent à travers l'épaisseur de la protubérance elle-même. Plus bas, est une surface légèrement excavée, à peu près verticale, qui confine la paroi antérieure du quatrième ventricule ; elle est couverte d'une couche de substance grisâtre & parsemée dans toute sa longueur par un sillon étroit, anguleux, qui commence à l'orifice de l'aqueduc de Sylvius, & qui se termine sur la moelle à la hauteur de l'Atlas : c'est ce sillon qu'on appelle communément *Calamus scriptorius* (*Fosse angulaire du quatrième ventricule, Chauss.*), parce qu'en finissant il forme un angle aigu assez semblable au bec d'une plume à écrire. Plusieurs lignes obliques, blanches, très-fines, viennent de haut en bas & de dehors en dedans, se rendre à cette rainure ; elles semblent être des espèces de bandelettes légèrement appliquées à la surface de la protubérance. Haller, Vauquelin, Sæmmering, regardent ces filets blancs comme l'origine du nerf acoustique ; mais comme leur nombre & leur direction varient beaucoup, que quelquefois ils manquent tout-à-fait, MM. Prochaska & Gall se déclarent contre cette opinion. Cependant assez généralement, parmi ces fibres, les inférieures vont aux nerfs acoustiques, les moyennes & les supérieures au cervelet.

L'extrémité supérieure de la protubérance cérébrale est large, saillante, & forme une espèce de bourrelet dont les côtés sont continus avec les pédoncules du cerveau ; l'inférieure est moins volumineuse, plus arrondie, & séparée de la moelle par un sillon transversal, lequel est produit, non par une interruption dans la continuité de la substance encéphalique, mais par l'épaisseur des couches transversales de la protubérance cérébrale elle-même : ses côtés sont unis aux pédoncules du cervelet. Voyez CERVEAU, CERVELLET, ENCÉPHALE, PEDONCULE, PROTUBÉRANCE.

La protubérance cérébrale manque dans les

oiseaux. Il en est de même des reptiles & des poissons.

3°. SUBSTANCE CÉRÉBRALE. Voyez ENCÉPHALE.

6°. VEINES CÉRÉBRALES. Elles viennent s'ouvrir dans les sinus de la dure-mère. Voyez DURE-MÈRE & SINUS.

CÉRUMEN, f. m., *cerumen*. Ce mot, qui est entièrement latin & qui dérive de *cera* (cire), a été introduit dans la langue française pour désigner un liquide onctueux sécrété par des follicules particuliers dans le fond du conduit auriculaire.

Cette humeur est épaisse, visqueuse, oléagineuse, d'un jaune orangé, d'une grande amertume, & d'une odeur âcre & désagréable.

Par son exposition à l'air, elle acquiert la consistance de la cire molle.

Mise sur des charbons ardens, elle se ramollit, entre en fusion, se boursouffle, brunit & se décompose en répandant une fumée blanche & une odeur ammoniacale. Elle ne laisse pour résidu qu'un charbon très-léger.

Agitée avec de l'eau, elle forme une espèce d'émulsion.

Elle est soluble en partie dans l'alcool & dans l'éther.

Suivant M. Vauquelin, elle est composée de mucus albi mineux, d'une huile épaisse, analogue à la résine de la bile, d'une matière colorante, de soude & de sous-phosphate de chaux.

Le cérumen paraît avoir pour usages de lubrifier le conduit auriculaire & de conserver la souplesse de la peau qui le tapisse.

CÉRUMINEUX, *russe*, adj., *ceruminosus*; qui est relatif au cérumen.

1°. FOLLICULES CÉRUMINEUX. } (1)

2°. GLANDES CÉRUMINEUSES. }

3°. HUMEUR CÉRUMINEUSE. Voyez CÉRUMEN.

CERVEAU, f. m., *cerebrum*. Les Anciens ont donné ce nom tantôt à toute la masse de substance nerveuse renfermée dans le crâne, tantôt seulement, avec plus de raison, à la portion la plus considérable de cette masse, celle qui occupe spécialement le haut & le devant de la cavité. Nous allons la considérer ici à l'extérieur; nous verrons sa conformation intérieure à l'article ENCÉPHALE.

Le cerveau, chez l'homme, est la portion la plus considérable de l'encéphale; il occupe toute la partie supérieure de la cavité du crâne, s'étendant du frontaux fosses occipitales supérieures, & s'appuyant en devant sur les voûtes orbitaires, au milieu sur les fosses moyennes de la base du crâne, en arrière sur un repli de la dure-mère nommé la *Tente du cervelet*. Sa forme est celle d'un ovoïde

légèrement comprimé sur les côtés & aplati en dessous; sa grosse extrémité est tournée en arrière, ce qui répond à la figure du crâne.

On distingue au cerveau une *région supérieure*, convexe, arrondie, qui est en rapport avec les os de la voûte du crâne, & une *région inférieure*, inégalement arrondie sur les bords, aplatie dans son milieu, & moulée sur la base de cette cavité.

Surface supérieure du cerveau. Elle présente sur la ligne médiane une scissure profonde occupée par le repli de la dure-mère qu'on a désigné sous le nom de *Faux cérébral*; en devant & en arrière, cette scissure, dont le bord supérieur a la forme d'une demi-ellipse, divise le cerveau dans toute sa hauteur; mais au milieu elle est bornée par une lame blanche, qu'on nomme le *Corps calleux* ou le *Méjole*; il en résulte que l'organe semble être partagé par elle en deux parties, l'une droite & l'autre gauche; ce sont les *Hémisphères du cerveau*, qui ont chacun la forme d'un quart d'ovoïde, qui sont allongés d'arrière en avant, & offrent une *face interne*, plane, verticale, en rapport avec celle du lobe opposé, & semblant se continuer en bas & au milieu avec le méjole, au-dessus duquel elle forme une fente longitudinale, analogue aux ventricules du larynx, & où se trouvent logées des branches d'artères; & une *face supérieure & externe*, convexe & arrondie.

Toute la superficie des lobes ou hémisphères cérébraux est remarquable par un grand nombre d'éminences arrondies sur leurs bords, flexueuses, ondulées, se pénétrant par des inégalités réciproques, & ayant quelque ressemblance avec la disposition de l'intestin grêle dans l'abdomen; on les nomme *Circonvolutions du cerveau*, tandis que les enfoncements qui les séparent sont dits *Anfractuosités*.

Le nombre & le volume des circonvolutions cérébrales sont très-variables: rarement les trouve-t-on les mêmes sur les deux lobes; dans des individus du même âge, elles sont tantôt très-grosses, tantôt très-petites; en général, dans le fœtus & dans l'enfant naissant, elles sont peu prononcées. Les anfractuosités ne varient pas moins dans leur disposition: toujours étroites, d'une profondeur toujours à peu près égale & allant jusqu'à un pouce, elles ont tantôt beaucoup de longueur, tantôt une fort petite étendue; elles sont tapissées par des prolongements de la pie-mère. Leur direction est transversale, longitudinale ou oblique; quelques-unes sont simples; le plus grand nombre présentent des subdivisions dans leur trajet, & se continuent avec les voisines; on en voit se porter vers la face inférieure du cerveau. Dans ces anfractuosités, on observe profondément des saillies secondaires qui, nées d'une circonvolution, s'engagent dans des enfoncements correspondants pratiqués sur la circonvolution contigue. Au reste, comme l'a indiqué Bichat, les circonvolutions & les anfractuosités du cerveau ne sont nullement

(1) Voyez l'article CONDUIT AUDITIF EXTERNE, p. 90.

en rapport avec les éminences & avec les cavités de la face interne du crâne.

Surface inférieure du cerveau. Cette surface du cerveau a été regardée par la plupart des anatomistes comme formée de plusieurs régions distinctes, qu'ils ont nommées *Lobes*, & qui occupent la base des hémisphères. Ces lobes sont au nombre de trois de chaque côté : l'un, *antérieur*, repose sur la voûte orbitaire ; le second, *moyen*, fait une saillie considérable au-dessus du niveau du premier, & remplit la fosse moyenne & latérale de la base du crâne ; le troisième, *postérieur*, est soutenu par la tente du cervelet, & offre une légère excavation. Au reste, la base du cerveau nous présente d'abord, en avant & sur la ligne médiane, une fente qui est la terminaison de la grande scissure inter-lobaire dont nous avons parlé ; cette fente n'est remplie par la faux cérébrale que dans son tiers antérieur seulement ; les deux tiers postérieurs en sont occupés par des prolongemens vasculaires qui passent d'un hémisphère à l'autre : elle est bornée en haut par la partie antérieure du mésolebe ou corps calleux ; elle sépare l'un de l'autre les deux lobes antérieurs, dont on aperçoit latéralement la surface plane, à peu près triangulaire, & rétrécie en devant. Sur chacun de ces lobes est creusé un sillon rectiligne, très-profond, qui semble être une anfractuosité séparant deux circonvolutions ; dirige d'arrière en avant & un peu de dehors en dedans, il loge le tronc du nerf olfactif.

En dehors de ce sillon sont quelques anfractuosités & circonvolutions moins prononcées que celles de la région supérieure, & en arrière de lui on trouve de chaque côté, entre les lobes antérieur & moyen, un enfoncement transversal considérable, anguleux, qui loge une des branches principales de l'artère carotide interne, & qui se prolonge obliquement en haut & en arrière sur la face convexe de l'hémisphère, où il se perd dans les anfractuosités voisines : c'est la *Scissure de Sylvius*, laquelle répond au bord postérieur de l'apophyse d'Ingrassias & se continue en dedans & en arrière à angle presque droit avec une autre scissure longitudinale, bornée en dehors par le lobe moyen, en dedans par les nerfs optiques & par les pédoncules antérieurs de la protubérance cérébrale ; cette seconde scissure laisse passer la pie-mère dans les ventricules latéraux du cerveau, mais elle est bouchée par l'arachnoïde ; postérieurement, elle communique avec une fente transversale dont nous parlerons bientôt. Vers le point de réunion de ces deux scissures, on voit un espace blanchâtre, percé de plusieurs ouvertures qui alimentent des vaisseaux assez considérables, ce qui est une disposition assez rare à la surface de l'encephale : cette espèce de surface blanche présente aussi quelques fibres, & remonte vers le corps calleux, avec lequel elle semble se continuer.

Entre les deux scissures inter-lobaires est la

commisure des nerfs optiques, de la surface supérieure de laquelle on voit s'élever une membrane grâisseuse, pulpeuse & cependant assez résistante, transparente & peu vasculaire, laquelle ferme l'extrémité antérieure du troisième ventricule, & se porte à la partie antérieure & inférieure du corps calleux.

Derrière la commissure des nerfs optiques est un tubercule grâisseux (*Tuber cinereum*, Scemm.), qui tient à ces nerfs, & sur lesquels il s'enfonce un peu, & se prolonge postérieurement jusqu'aux éminences mamillaires qui en sont comme enveloppées ; il forme une partie du plancher du troisième ventricule, & renferme dans son centre un petit noyau de substance blanche.

Du milieu de ce tubercule descend obliquement en devant la *Tige pituitaire*, sorte de prolongement mince, grêle, coriace, de couleur rougeâtre, qui passe sous la commissure des nerfs optiques, & se termine, par son sommet, à un petit corps molle, logé dans la fosse pituitaire du phénoïde. Elle n'est point creusée dans son intérieur, comme plusieurs auteurs l'ont pensé, & elle se trouve renfermée dans une enveloppe que l'arachnoïde lui fournit.

Le petit organe auquel aboutit cette tige porte le nom de *Corps pituitaire* ; sa structure & ses usages ne sont pas encore bien connus : arrondi & transversalement alongé, il est appuyé sur la dure-mère, qui l'environne de tous côtés, excepté en haut, où l'arachnoïde se déploie sur lui ; il ne présente point de structure vasculaire uniforme propre aux glandes ; mais il est évidemment composé de deux portions adossées, intimement unies l'une à l'autre, & cependant distinctes. La première de ces portions, qui est la plus considérable, est antérieure ; d'une couleur jaune-cendrée, convexe en devant, échancrée en arrière, elle a la forme d'un rein ; la seconde, postérieure, plus petite, plus claire, est molle, pulpeuse, & imprégnée d'un liquide visqueux & blanchâtre. Le corps pituitaire est parcouru par quelques vaisseaux sanguins ; il renferme quelquefois de petites concrétions calculeuses.

Les *Tubercules mamillaires* ou *piriformes* sont situés derrière la substance grise d'où naît la tige pituitaire ; ils ont la forme & le volume d'un pois ; blancs à l'extérieur, ils ont une teinte grise à l'intérieur ; ils sont unis l'un à l'autre par un petit ruban grâisseux qui se déchire facilement, & qui concourt à former le plancher du troisième ventricule : c'est à eux que viennent aboutir les prolongemens antérieurs de la voûte à trois piliers.

Plus loin en arrière, entre les pédoncules antérieurs de la protubérance cérébrale, on rencontre une excavation triangulaire, dont le fond, rempli par de la substance blanche, forme aussi une partie du plancher du troisième ventricule, & est percé de plusieurs ouvertures pour des vaisseaux.

Sur les côtes de ces mêmes pédoncules anté-

rieurs, on voit les lobes moyens du cerveau, séparés des postérieurs par un sillon oblique d'avant en arrière, bien moins profond que la scissure de Sylvius, & correspondant au bord supérieur du rocher. Les uns & les autres offrent des anfractuosités & des circonvolutions, moins innuées que celles de la face supérieure des hémisphères : la profondeur des premières n'est guère que la moitié de celle des anfractuosités supérieures.

Entre les lobes postérieurs & les lobes moyens d'un côté & ceux de l'autre, est placée la protubérance cérébrale, derrière laquelle on trouve l'extrémité postérieure du corps calleux, réunissant les deux hémisphères cérébraux. Entre cette extrémité & la face supérieure de la protubérance est une fente large, transversale, qui conduit dans le troisième ventricule, l'arachnoïde & la pie-mère, & qui renferme le canal arachnoïdien & la glande pinéale. A droite & à gauche elle se continue avec une autre fente demi-circulaire, placée entre les corps frangés & les couches des nerfs optiques, au fond d'une scissure que nous avons décrite, & qui laisse pénétrer la pie-mère dans les ventricules latéraux. Ces trois fentes ainsi réunies établissent une communication manifeste entre l'extérieur du cerveau & ses cavités intérieures, & Eichstet leur donne le nom collectif de *grande fente cérébrale*.

Enfin on observe, tout-à-fait en arrière, & sur la ligne médiane de la face inférieure du cerveau, la terminaison de la grande scissure inter-lobaire, qui loge la fin de la faux cérébrale. *VOY. ANFRACUOSITÉS, CIRCONVOLUTIONS, ENCEPHALE, CALLEUX.*

Le cerveau des mammifères présente les mêmes parties que le cerveau de l'homme, disposées à peu près dans le même ordre, mais il varie par ses proportions avec le reste du corps & avec le cervelet & la moelle allongée, par sa forme générale, par ses circonvolutions, par les différences que présentent sa base & l'origine des nerfs.

Il est très-difficile, peut être même impossible d'établir d'une manière exacte la proportion de la masse du cerveau avec le reste du corps, parce que le poids du premier demeure constamment à peu près le même, tandis que celui du second, comme le remarque judicieusement M. Cuvier, varie considérablement selon qu'il est ou plus maigre ou plus gras. C'est ainsi, dit-il, que cette proportion a été indiquée dans le chat, comme 1 à 156 par un auteur, & comme 1 à 81 par un autre.

Or, d'après les recherches de ce savant anatomiste, il demeure prouvé que, toutes choses égales d'ailleurs, les petits animaux ont le cerveau plus grand à proportion; que l'homme n'est surpassé que par un très-petit nombre d'entr'eux; tous maigres & peu charnus, comme les souris; enfin que, parmi les mammifères, les rongeurs ont assez généralement le plus gros cerveau, & les pachydermes le plus petit.

La table suivante donnera une idée des variétés qu'on peut observer à cet égard, en prévenant que, dans l'homme, suivant qu'il est jeune ou vieux, la masse du cerveau est à celle du corps :: 1 : 22, : 30, : 35.

Dans le gibbon, le cerveau est au corps

Dans l'ouistiti.....	1 : 18.
Dans le mone.....	1 : 44.
Dans le magot.....	1 : 105.
Dans le vari.....	1 : 81.
Dans l'ours.....	1 : 165.
Dans le loup.....	1 : 200.
Dans la panthère.....	1 : 247.
Dans le castor.....	1 : 190.
Dans le lapin.....	1 : 240.
Dans la souris.....	1 : 43.
Dans l'éléphant.....	1 : 500.
Dans le sanglier.....	1 : 671.
Dans le bœuf.....	1 : 860.
Dans le cheval.....	1 : 400.

Nous ne citerons point ici un plus grand nombre d'exemples, car on trouvera tous les détails relatifs à cet objet dans le cours des autres volumes de notre *Système anatomique*, & nous passons immédiatement à l'exposé des rapports proportionnels du cerveau & du cervelet.

Dans l'homme, ce dernier est au cerveau	:: 1 : 9.
Dans le magot.....	1 : 7.
Dans le mone.....	1 : 8.
Dans le bœuf.....	1 : 9.
Dans la souris.....	1 : 2.
Dans le castor.....	1 : 3.
Dans le cheval.....	1 : 7.

Il est encore important souvent de connaître la proportion relative du cerveau avec la moelle allongée. Elle s'estime par la mesure de leurs diamètres.

MM. Sommering, Ebel & Cuvier ont fait voir que cette proportion est plus à l'avantage du cerveau dans l'homme que dans les autres mammifères, & qu'elle est un fort bon indicateur de la perfection de l'intelligence, parce que c'est le signe le plus évident de la prééminence que l'organe de la réflexion conserve sur ceux des sens extérieurs.

Or, en prenant pour mesure la largeur de la moelle allongée à sa base & la plus grande largeur du cerveau, on trouve que le diamètre de la moelle est à celui du cerveau

Dans l'homme.....	1 : 7.
Dans le chien.....	6 : 11 ou 3 : 8.
Dans le chat.....	8 : 22.
Dans le lapin.....	3 : 8.
Dans le cochon.....	5 : 7.
Dans le bœuf.....	5 : 13.

Dans l'homme, encore, le cerveau a une forme générale

gémisse arrondie, ce qui tient à ce que les deux hémisphères de cet organe sont, chez lui, plus développés en tous sens que dans aucun autre animal. Chez les singes d'ailleurs, elle est plus aplatie; cette dernière disposition augmente à mesure qu'on descend sur l'échelle zoologique, où l'on voit par degrés les hémisphères devenir de plus en plus minces, le sillon qui les sépare perdre par conséquent de sa profondeur, les lobes moyens offrir une convexité moins marquée vers le bas, & les postérieurs manquer tout-à-fait, en sorte que le cerveau paroît découvert en arrière du cerveau.

Sous le rapport de son contour, le cerveau varie beaucoup aussi dans les différents mammifères, & nous citerons, comme offrant à ce sujet des particularités notables, le chien, le singe, le lièvre, le lapin & surtout le dauphin, ce dont on pourra se convaincre en lisant les articles que nous consacrons à ces divers animaux dans le cours de nos second & troisième volumes.

Le cerveau de l'homme est celui qui a les convolutions les plus profondes. Peu d'animaux les ont aussi multiples, & les rougeurs même n'en ont, pour ainsi dire, aucune de sensible.

La base de l'organe présente d'ailleurs beaucoup moins d'irrégularités dans les mammifères des familles inférieures que dans celle de l'homme.

Les hémisphères du cerveau des oiseaux ne présentent aucune circonvolution & offrent une figure de cœur très-bombée, dont la pointe est en avant. Chez ces animaux d'ailleurs, le cerveau offre une foule de particularités notables qui sont exposées dans notre troisième volume (1). Quant à ce qui concerne le cerveau des reptiles & des poissons, on le trouvera détaillé dans notre quatrième volume. On devra, en outre, consulter comme complément de cet article, les articles ARACHNIDE, CERVELET, CRABE, DURE-MÈRE, ENCEPHALE, MÉNINGES, PIERRE-MÈRE, NERFS, &c.

CERVELET, *f. m.*, *cerebellum*. On appelle ainsi la portion postérieure & inférieure de l'encéphale, celle qui est logée dans les fosses occipitales inférieures. Nous allons ici examiner sa structure chez l'homme en particulier & à l'extérieur seulement; nous examinerons à l'article ENCEPHALE la constitution intérieure, dont l'histoire ne sauroit être isolée de celle du cerveau & de la protubérance cérébrale.

Le cervelet offre moins du tiers du volume du cerveau; son poids, qui varie beaucoup suivant les divers âges, est ordinairement, dans l'homme adulte, la huitième ou la neuvième partie de celui du cerveau; la seizième ou à dix-huitième, dans l'enfant naissant. Sa forme, synchrétique & régulière, répond à celle des fosses occipitales inférieures, qui le logent; il a beaucoup plus de la

forme que de hauteur, & peut être comparé à deux sphéroïdes déprimés, placés à côté l'un de l'autre sur un plan horizontal, & confondus par une partie de leur surface. Il est d'un gris rougeâtre à l'extérieur, & est plus mou, plus léger proportionnellement que le cerveau. Sa surface présente un assemblage de lames grises, épaisses d'une ligne à une ligne & demie, placées de champ les unes contre les autres, concentriques, régulières, plus étendues en arrière, plus courtes en avant, séparées par des sillons étroits que tapisse la pie-mère & sur lesquels passe l'arachnoïde. De ces lames, les unes sont bornées à la face supérieure du cervelet, les autres à l'inférieure, elles ne se confondent point entre elles, & aucune ne fait le tour de l'organe. Chaque lobe du cervelet présente ordinairement à sa superficie sixante ou soixante-cinq de ces lames, trente à trente-cinq sur la face supérieure, vingt-quatre ou trente à la face inférieure. Mais, en écartant ces lames principales, on en aperçoit beaucoup d'autres semblables à elles pour la forme, mais plus petites & plus minces, entièrement cachées dans les sillons & se recouvrant mutuellement en partie. Quelques-unes sont très-courtes, & ont à peine une ligne ou deux de hauteur; d'autres sont plus grandes; mais aucune n'arrive à la superficie du cervelet, & toutes sont attachées par leur base à une des circonvolutions primitives, dont elles sont, pour ainsi dire, des ramifications. M. Chaussier, qui le premier a fait connaître la plupart de ces particularités, dit que le nombre de ces lames secondaires, toujours très-considérable, est sujet à beaucoup de variétés individuelles; il paroît au reste monter constamment à six ou sept cents environ.

Quant aux lames primitives elles-mêmes, quoiqu'elles soient séparées par un sillon, elles se groupent, se réunissent au nombre de deux, trois, quatre, cinq ou six, de manière à partager en lobules séparées la surface du cervelet. Ces lobules sont distingués les uns des autres par des sillons plus larges & plus profonds, ainsi que par la disposition & la direction de leurs lames; ils ne sont point parallèles; mais ils se coupent presque tous à angle plus ou moins aigu. Leur nombre est assez grand; on en reconnoît ordinairement seize, savoir, cinq supérieurs, deux postérieurs, & neuf inférieurs.

Surface supérieure du cervelet. Aplatie, inclinée obliquement en arrière & en dehors, recouverte par la tige du cervelet, elle offre, sur sa partie antérieure & moyenne, une saillie allongée, qui est formée par l'entre-croisement réciproque des lames dont se compose les deux lobes ou hémisphères de l'organe. Toute cette surface supérieure est occupée par cinq lobes ou saillies, communs aux deux lobes, & disposés par bandes transversales arquées; leur convexité est tournée en arrière; ils sont seulement flexueux sur la ligne médiane; ils ont à peu près la même forme. Le premier ou le

(1) Pages 383 & suivantes.
Syll. Anat. Tome 1.

plus antérieur, moins étendu, est plus courbé que les autres; ses lames s'étendent sans interruption d'un lobe à l'autre, & sont seulement un peu plus larges sur la ligne médiane, où elles forment une saillie assez élevée. Les quatre autres lobes sont successivement plus longs & moins arqués; leurs lames semblent interrompues le long de la ligne médiane; quelques-unes se détachent de l'un d'eux pour s'insérer à un autre, ou se replient de manière à former une espèce de nœud; d'autres se terminent au fond d'un sillon par une languette anguleuse; quelques lames du lobe droit finissent à gauche, & réciproquement, d'autres lamelles se forment en cet endroit & se mêlent avec les autres lors de leur passage. C'est de cette disposition que résulte la saillie dont nous avons parlé, & que l'on appelle *processus vermiciforme supérieur*.

Surface inférieure du cervelet. Elle présente, sur la ligne médiane, un enfoncement profond qui loge en devant le commencement de la moelle vertébrale, & qui, en arrière, est partagé en deux par une éminence assez volumineuse, nommée *Processus vermiciforme inférieur* & entourée, des deux côtés, par un ruban de substance blanche : c'est un véritable lobule lamelle, composé d'un grand nombre de feuilletés parallèles, transversaux, inégaux en grandeur & en hauteur. Quelques-uns d'entr'eux sont un prolongement des languettes qui terminent les lobules latéraux; d'autres naissent dans l'intervalle des sillons & sont plus ou moins longs, au milieu, où ce lobule est plus large & plus élevé, les lames sont triangulaires; en arrière, il offre un tubercule peu saillant; en avant, il se termine par un prolongement étroit, arrondi, long de sept à huit lignes, large de quatre à cinq, & que Malacarne a mal à propos comparé à la luette.

De chaque côté, la partie inférieure du cervelet offre une surface fortement convexe, arrondie, élevée dans son milieu, & où l'on distingue quatre lobules qui décrivent des arcs concentriques, & se contournent en dedans pour aboutir à la dépression moyenne. Le premier d'entr'eux est moins long, mais plus large & plus épais que les suivants; il est composé d'un grand nombre de lames concentriques différentes par leur étendue & par leur direction : celles qui occupent les bords de la fosse médiane sont courtes & forment une sorte de protubérance arrondie. Au côté externe de ce premier lobule, & un peu en devant, est une petite touffe feuilletée ou lamellée, oblongue, arrondie, peu saillante, distincte par le peu de volume des lames & par un sillon très-marké.

Les trois autres lobules inférieurs latéraux sont moins composés que le premier & deviennent successivement plus longs : leurs lames sont moins obliques; ils ne conservent point la même épaisseur dans toute leur étendue; on voit, en différents endroits, leurs lames se confondre; le dernier se termine par une languette dans l'enfoncement médian.

Circonférence du cervelet. En avant & en arrière, la courbure de cette circonférence est interrompue par deux échancrures ou larges enfoncements : l'une, *postérieure*, correspond à la crête occipitale interne & reçoit la valve du cervelet; l'autre, *antérieure*, plus large, évasée, semi-lunaire, embrasse une partie de la protubérance cérébrale & le commencement de la moelle vertébrale. Cette circonférence est en outre parcourue par un grand sillon horizontal, assez profond dans toute son étendue & très-large en avant. Tout-à-fait en arrière, de chaque côté de l'échancrure postérieure, la circonférence du cervelet offre un lobule distinct, semblable à un segment cunéiforme d'ovale, & composé d'une grande quantité de lames & de lamelles : il se termine par une languette qui se perd près du lobule médian inférieur. Voy. ARBRE DE VIE, CÉRÉBELLÉUX, ENCEPHALE.

CERVELLE, f. f. Nom que le vulgaire donne au cerveau. Il est inusité dans le langage médical. Voyez CERVEAU & ENCEPHALE.

CERVICAL, *ale*, adj., *cervicalis*; qui appartient au cou, & plus spécialement à la partie postérieure de cette région, à la nuque.

Ce mot est appliqué à un grand nombre d'organes.

1°. ARTÈRES CERVICALES. Elles sont au nombre de quatre de chaque côté; savoir, la *cervicale transversale* & la *cervicale postérieure ou profonde*, qui sont fournies directement par l'artère sous-clavière; la *cervicale superficielle*, qui est un rameau de la cervicale transversale; & la *cervicale ascendante*, qui naît de l'artère thyroïdienne inférieure.

a. ARTÈRE CERVICALE ASCENDANTE. Voyez THYROÏDIEN & SOUS-CLAVIER.

b. ARTÈRE CERVICALE POSTÉRIEURE OU PROFONDE. Elle naît de la partie postérieure & profonde de la sous-clavière, en-dehors de la thyroïdienne inférieure, derrière le muscle scapulaire antérieur, & immédiatement au devant des apophyses transversales. On l'a vu provenir de la thyroïdienne inférieure ou de la vertébrale, ou n'avoir qu'un tronc commun avec l'intercostale supérieure. Aussitôt après son origine, elle tend obliquement en dehors, passe entre les deux dernières apophyses transversales cervicales, après avoir donné de petits rameaux aux muscles scalènes, long du cou & grand droit antérieur de la tête; se porte en arrière, en haut & en dedans, entre les muscles grand complexe & transversaires épineux; devient verticale, & finit en s'anastomosant, vers la tête, avec les artères vertébrale & occipitale, & en repartant de nombreuses ramifications dans les muscles & dans les téguments de la partie postérieure du cou.

M. Chauffier nomme cette artère, *Artère trachéto-cervicale*.

C. ARTÈRE CERVICALE TRANSVERSE. Après la vertébrale, la thyroïdienne inférieure & la mammaire interne, c'est la plus grosse branche de la sous-clavière. Elle naît quelquefois de la thyroïdienne inférieure. Dirigée transversalement en dehors, elle contourne les muscles scalènes au-dessus des nerfs qui forment le plexus brachial, dans l'espace triangulaire qui existe entre les muscles sterno-cléido-mastoïdien & trapèze & la clavicule, où elle est couverte par le premier. Alors elle se recourbe & descend obliquement en arrière, sous les muscles trapèze & angulaire, puis elle change encore de direction, & descend verticalement sous le muscle rhomboïde, le long du bord postérieur de l'omoplate, pour se terminer, en se divisant, près de l'angle inférieur de cet os.

Près de son origine, cette artère donne plusieurs branches qui remontent verticalement pour se perdre dans les muscles scalènes, & une autre plus volumineuse & plus superficielle qui est l'*Artère cervicale superficielle*, qui marche en serpentant, de dedans en arrière, & va se distribuer aux muscles périeurs & trapèze, au tissu cellulaire & à la peau de la région inférieure & latérale du cou. En passant sous l'angulaire, elle envoie en haut une assez grosse branche qui se jette dans ce muscle & dans le trapèze, & en bas plusieurs rameaux qui descendent sous ce dernier muscle jusqu'au sus-épineux, & se partagent également entre l'un & l'autre, en communiquant avec plusieurs branches de la scapulaire supérieure.

Au niveau du muscle rhomboïde, l'artère cervicale transversale se partage en deux branches égales, dont l'une suit le bord postérieur de l'omoplate, & se répand dans les muscles sous-scapulaire, grand dentelé, rhomboïde, petit dentelé postérieur & supérieur, grand dorsal & trapèze, ainsi que dans les téguments du dos; tandis que l'autre se porte en dehors, sous l'omoplate, & est destinée aux muscles grand dentelé & sous-scapulaire seulement.

Chez quelques sujets, l'artère cervicale transversale provient de l'axillaire, & alors, au lieu de passer au-dessus des nerfs du plexus brachial, elle se glisse dans un des intervalles qu'ils laissent entre eux.

Quelques auteurs appellent cette artère *scapulaire postérieure*. M. Chauffier la nomme *cervico-scapulaire*. Voyez SCAPULAIRE & SUB-CLAVIER.

1°. GANGLIONS CERVICAUX. On appelle ainsi les ganglions lymphatiques qui sont situés sur les côtes & vers la région postérieure du cou. Voyez COU & LYMPHATIQUE.

On donne aussi ce nom à de petits centres nerveux, qui appartiennent au système des nerfs grands sympathiques & qui sont ordinairement au nombre de trois de chaque côté de la région

profonde du cou, au-devant de la colonne vertébrale.

a. GANGLION CERVICAL SUPÉRIEUR, ganglion cervicale primam. Remarquable par son volume, par son existence constante, ce ganglion est situé sous la base du crâne, profondément caché dans un enfoncement qui se trouve au-dessus de l'angle de la mâchoire inférieure & derrière lui. Il correspond ordinairement pour l'étendue aux apophyses transverses des trois premières vertèbres; mais souvent il se prolonge jusqu'à la quatrième, & même beaucoup plus bas. Il est olivaire, ovoïde ou fusiforme, plus large au milieu qu'aux extrémités; son épaisseur est toujours en raison inverse de sa longueur, en sorte que son volume est très-sujet à varier. Il éprouve assez souvent un étranglement dans sa partie moyenne, de manière à paroître double: quelquefois il est cylindrique. Sa couleur est d'un rouge gris, sa consistance molle. Son côté postérieur est couché sur le muscle grand droit antérieur de la tête; l'antérieur est couvert par l'artère carotide interne; l'interne est intimement uni aux nerfs pneumo-gastrique & hypoglosse. Il reçoit un assez grand nombre de ramuscules sanguins, & envoie de sa périphérie une grande quantité de filets qu'on distingue en supérieurs, inférieurs, internes, externes & antérieurs.

Filets supérieurs ou ascendants. Ils sont au nombre de deux le plus communément; leur volume, toujours considérable, leur peu de consistance & leur teinte rougeâtre, les font ressembler exactement à de véritables prolongemens du ganglion. Ils embrassent l'artère carotide interne, & s'introduisent avec elle dans le canal carotidien, où ils s'écartent l'un de l'autre, se divisent en beaucoup de ramuscules, se rapprochent, se réunissent un grand nombre de fois & forment, en un mot, un véritable plexus autour des parois du vaisseau. De ce plexus émanent différens filets secondaires.

L'un d'eux glisse sous l'artère, va s'anastomoser avec le filet inférieur du nerf vidien, & donne, en s'y réunissant, deux ou trois ramuscules qui se distribuent au haut du pharynx.

Deux ou trois autres, mous, transparents, d'un gris corné, assez résiliens, remontent dans le sinus caverneux, forment une sorte de plexus isolé en s'envoyant quelques filamens, & vont s'unir au nerf moteur oculaire externe. Lorsque le ganglion caverneux existe, un ou deux d'entre eux se joignent à lui & les autres vont directement au nerf.

Quelquefois une partie de ces filets viennent de la réunion de celui du ganglion cervical supérieur avec le rameau inférieur du nerf vidien. Voyez VIDIEN.

Plusieurs filets vont se porter dans la tige pituitaire.

Un filet très-ténu s'enfonce dans une petite

ouverture pratiquée dans les parois de l'aqueduc de Fallope, parcourt une rainure ou un petit canal creusé sur le promontoire du tympan, & s'y anastomose avec un filet du nerf glosso-pharyngien qui est entré vers le trou stylo-mastoïdien, & avec un autre filet qui se sépare en cet endroit du rameau supérieur du nerf vidien. Voyez GLOSSO-PHARYNGIEN.

Un autre filet traverse encore le sinus caveux & va se joindre au nerf ophthalmique, ou au nerf nasal; quelquefois il se bifurque & donne à tous les deux à la fois: c'est lui qui fait communiquer les ganglions cervical supérieur & ophthalmique.

Les autres filets de ce plexus, en très grand nombre, restent appliqués sur les parois de l'artère, à laquelle ils forment une espèce de gaine nerveuse. Il s'en détache un fûtueux assez considérable qui accompagne l'artère ophthalmique, & se subdivise en autant de petites gumes flexueuses que cette artère a de branches; l'une d'elles suit l'artère centrale du nerf optique, & fait probablement communiquer la rétine avec le ganglion cervical supérieur. D'autres filets accompagnent les autres branches de l'artère carotide qui se rendent dans la pié-mère, comme les artères cérébrales antérieure & moyenne, &c. Ces derniers font constamment assez visibles.

Filet inférieur. Il provient de l'extrémité inférieure du ganglion, qui semble se prolonger en bas pour le former, ou qui quelquefois se termine d'une manière abrupte & le fournit sur-le-champ. Son volume varie; il est quelquefois très-grêle, d'autres fois double; mais jamais il ne manque; sa consistance lui fait ressembler aux nerfs de l'encephale, dont il ne diffère que par sa couleur grise. Il descend verticalement au-devant des muscles grand droit antérieur de la tête & long du cou, recouvert par l'artère carotide, par la veine jugulaire interne, & par les nerfs pneumogastrique & hypoglosse; il est uni à ces parties par un tissu cellulaire filamenteux, assez lâche. Au niveau de la cinquième ou de la sixième vertèbre, il se termine au ganglion cervical moyen; mais lorsque celui-ci manque, il va jusqu'à l'inférieur, c'est-à-dire, jusqu'aupres du col de la première côte.

Dans son trajet, ce cordon nerveux reçoit quelques filets longs & minces, qui viennent des troisième & quatrième paires cervicales, augmentent un peu la grosseur, & se joignent à lui suivant différentes directions, & en formant assez souvent de petits renflements ganglionnaires. Quelques autres filets, encore plus ténus, paraissent s'en détacher en dedans pour se porter à l'oesophage & dans le tissu cellulaire voisin; l'un d'eux s'anastomose avec le nerf larynx externe du pneumogastrique, & le femble le distribuer au corps thyroïde spécialement. Enfin il envoie dans la poitrine un, deux ou trois rameaux, qui concourent à la formation des plexus cardiaques.

Filets externes. Ils sont assez nombreux, très-distincts, couchés en travers sur le muscle grand droit antérieur de la tête, plus ou moins séparés les uns des autres, & souvent anastomoses entr'eux dans leur trajet. Les *ax. supérieurs*, d'abord fort rapprochés l'un de l'autre, se bifurquent bientôt chacun de leur côté & s'anastomosent ainsi par quatre points avec l'anse nerveuse que forment autour de l'apophyse transverse de l'atlas les nerfs sous-occipital & premier cervical. Le *troisième* est plus long; il se bifurque aussi; mais l'un de ses filets va gagner la branche antérieure du premier nerf cervical, & l'autre celle du second. Les *inférieurs*, qui, lorsque le ganglion est très-court, naissent du cordon de communication précédent, envoient des filets dans les muscles scapulaires; l'un d'eux se partage également en deux filets secondaires, dont le supérieur se plonge entre les muscles scalène & droit antérieur de la tête, pour s'anastomoser avec la troisième paire cervicale; au moment où elle abaisse le trou de conjugaison, tandis que l'inférieur, plus superficiel, va s'unir plus loin à la branche antérieure du même nerf.

Plusieurs autres de ces filets externes s'anastomosent en outre très-souvent & d'une manière irrégulière avec les branches du plexus cervical; il est impossible de les décrire à part, tant leur disposition est sujette à varier.

Filets internes. Tous ces filets sont mous, minces & grêles, & encore exposés à de plus grandes variations que les précédents pour le nombre, la disposition, les anastomoses, &c. On peut avancer cependant d'une manière générale qu'après avoir distribué plusieurs ramifications aux muscles grand droit antérieur de la tête & long du cou, ils se terminent au larynx ou au pharynx, soit isolément, soit en se réunissant à des nerfs encéphaliques.

Dans quelques sujets, le plus grand nombre d'entr'eux est fourni par le cordon de communication des deux premiers ganglions cervicaux ou par le nerf cardiaque supérieur.

Les supérieurs ont une direction oblique en bas; les inférieurs sont horizontaux à peu près.

Les premiers gagnent la partie postérieure du pharynx; là, ils s'anastomosent avec des rameaux des nerfs glosso-pharyngien & pneumogastrique, pour former le *plexus pharyngien*. Voyez PHARYNGIEN.

Les seconds se contournent sur les côtés du larynx & recouvrent le corps thyroïde & les muscles de la région hyostomienne inférieure de ramifications nombreuses & plexiformes, dont quelques-unes pénètrent dans le larynx à travers les membranes thyro-hyostomienne & crico-thyroïdienne, & s'anastomosent ensuite avec les nerfs larynx interne & recurrent. Quelques autres anastomosent avec ce dernier ont aussi lieu derrière le corps thyroïde à l'aide d'un filet qui vient séparément du ganglion.

Fillets antérieurs. Très-nombreux, & entrelacés continuellement les uns avec les autres pour la plupart, ces filets sont de trois sortes.

Les uns, supérieurs & très-courts, vont s'anastomoser immédiatement avec les nerfs facial, pneumo-gastrique & hypoglosse : cette dernière communication n'existe cependant que fort rarement ; peut-être même ne la rencontrent-on jamais. Un de ces filets, plus long que les autres & fort ténu, va s'unir avec le rameau stylo-hyoïdien du nerf facial, & envoie quelquefois une ramification dans le trou stylo-mastoïdien, pour former sur le promontoire du tympan une anastomose particulière ; cette ramification remplace alors une de celles des filets supérieurs ; ou bien encore elle se joint au tronc même du nerf facial.

L'autres, rognés & mous, au nombre de deux ou trois seulement, abandonnent le ganglion pour se porter en avant, derrière le point de division de l'artère carotide primitive, où ils forment un plexus à mailles multipliées conjointement avec des filets descendans du nerf glossopharyngien. Des filamens qui forment de ce plexus, les uns se jettent derrière l'artère carotide primitive & l'accompagnent jusqu'à la crosse de l'aorte ou jusqu'à l'artère brachio-céphalique, en s'entre-croisant à l'infini : ils constituent le *Plexus carotidien primitif* ; les autres se contournent sur l'artère carotide externe, & l'enveloppent d'un plexus qui se divise en autant de plexus secondaires que celle-ci offre de branches, & auxquels concourent en outre des filets très-déliés des nerfs facial & pneumo-gastrique ; souvent, à l'origine de ces plexus secondaires lingual, facial, occipital, temporal, pharyngien inférieur, maxillaire interne, on rencontre de petits ganglions blancs ou gris qui en fournissent les filamens comme autant de rayons. On ne peut point assigner au juste le point où ces plexus se terminent ; mais il est plus que probable qu'ils accompagnent les artères jusqu'à leurs dernières ramifications : on en suit jusqu'au milieu de la face, vers la division des artères labiales.

Le plexus carotidien primitif envoie quelques rameaux au pharynx, au larynx & à la trachée-artère. Celui de l'artère faciale en envoie à la glande sous-maxillaire & communique avec ceux de son ganglion, & avec ceux du nerf lingual du maxillaire inférieur & du nerf hypoglosse ; celui de l'artère maxillaire interne parvient à la dure-mère en suivant l'arrière-meninge moyenne.

Les derniers filets antérieurs du ganglion cervical supérieur se réunissent après un court trajet pour former le *Nerf cardiaque supérieur*. Voyez *CARDIAQUE*.

3. *Ganglion cervical moyen*, *G. cervicale medium seu thyroideum*, *Schmm.* Ce ganglion, qui manque souvent tout-à-fait, qui quelquefois est double, & dont le volume varie extrêmement,

est placé au niveau de la cinquième ou de la sixième vertèbre, vers la courbure de l'artère thyroïdienne inférieure. Sa couleur est grisâtre ; il est arrondi ou lenticulaire, mais jamais fusiforme, & présente du reste une figure très-différente suivant les sujets. Son tissu est plus ferme que celui du précédent.

Son côté antérieur répond à l'artère carotide, à la veine jugulaire interne & au nerf pneumo-gastrique ; le postérieur est appliqué sur le muscle long du cou.

Des filets sont distingués en inférieurs, externes, internes & antérieurs.

Fillets inférieurs. Leur nombre est peu constant & indéterminé ; le plus souvent on en compte cinq ou six ; ils sont minces & grêles ; les uns descendent devant l'artère sous-clavière, les autres derrière, en envoyant quelques ramifications dans les plexus qui la recouvrent, & tous, après s'être rapprochés, se terminent au ganglion cervical inférieur.

Fillets externes. Souvent il n'y en a qu'un seul qui perce transversalement le muscle scalène & va s'anastomoser avec le sixième nerf cervical. Dans d'autres circonflances, le cinquième & le quatrième en reçoivent aussi chacun un.

Fillets internes. Les uns passent derrière l'artère carotide, & vont former un plexus nerveux autour de l'artère thyroïdienne inférieure & de ses divisions ; d'autres se jettent isolément sur le corps thyroïde, l'œsophage & la trachée-artère, où ils s'anastomosent avec des ramifications du nerf récurrent. Il en est qui gagnent le tronc même du nerf récurrent, & qui en augmentent manifestement le volume. Quelques uns s'unissent au plexus carotidien primitif, & un dernier se joint au nerf diaphragmatique. Voyez *DIAPHRAGMATIQUE*.

Fillets antérieurs. Ils sont au nombre d'un, de deux ou de trois, & constituent les nerfs cardiaques moyens dont nous avons parlé à l'article *CARDIAQUE*.

4. *Ganglion cervical inférieur*, *Ganglion cervicale inferius*, il est quelquefois double, & il se continue assez fréquemment avec le ganglion cervical moyen ou avec le premier ganglion rhombocéphalique. Sa figure est si peu constante & si irrégulière qu'on ne saurait lui attribuer aucune forme déterminée : souvent cependant il est comme semi-lunaire ou arrondi. Il est situé derrière l'artère vertébrale, entre l'apophyse transverse de la septième vertèbre & le col de la première côte ; quelquefois on le trouve entre le bord concave de cette côte & le corps de la première vertèbre dorsale ; mais il s'étend pour l'ordinaire jusqu'au premier espace intercostal. Ses filets sont supérieurs, inférieurs, internes, externes & antérieurs.

Fillets supérieurs. Quelques uns communiquent avec le ganglion cervical moyen ; nous en avons parlé ci-dessus.

Mais en outre un faisceau de filamens se jette

en dehors derrière l'artère vertébrale, remonte dans son canal en formant autour d'elle un plexus très-visible, jusqu'à la troisième ou à la seconde vertèbre. I. 2, les filets deviennent moins nombreux & moins apparents; cependant on aperçoit encore l'un d'eux s'anastomoser avec un filet descendant de la branche antérieure du nerf sous-occipital; quelques autres entrent dans le crâne & se perdent sur l'artère basilaire. Dans son trajet, ce *Plexus vertébral* envoie un grand nombre de ramifications aux muscles inter-transversaires, près du corps des vertèbres, & s'anastomose par un filet particulier avec chacun des nerfs cervicaux, au moment où ils abandonnent les trous de conjugaison.

Un autre filet ascendant forme une espèce d'insigne à la convexité est en bas, & remonte en dehors entre les muscles grand droit antérieur de la tête & long du cou, auxquels il donne des ramifications.

Fillets inférieurs. Il communique avec le premier ganglion thoracique & est quelquefois double; dans ce dernier cas il embrasse ordinairement l'artère sous-clavière entre ses deux branches.

Fillets internes. Peu nombreux, grêles, peu constants dans leur disposition, ces filets prennent des directions différentes: les uns se perdent dans le muscle long du cou; les autres se portent dans le plexus pulmonaire ou sur la courbure de l'aorte du côté gauche; il en est qui s'associent aux nerfs recurrent & diaphragmatique.

Fillets externes. Ils sont nombreux & très-déliés. Rassemblés en fascicules, ils embrassent l'artère sous-clavière, autour de laquelle ils forment un plexus qui accompagne les branches en se subdivisant, & qu'on peut suivre avec du soin jusqu'à la partie supérieure du bras. On voit en particulier très-bien ceux de l'artère mammaire interne. Quelques autres se perdent dans les fibres du muscle scalène antérieur, près de son insertion inférieure.

On voit aussi des filets externes aller s'anastomoser avec les branches antérieures des paires cervicales, au moment où elles vont former le plexus brachial, & avec la première paire dorsale.

Voyez BRACHIAL.

Fillets antérieurs. Ils se réunissent après un court trajet pour former les nerfs cardiaques inférieurs.

Voyez CARDIAQUE & SYMPATHIQUE.

3°. *GLANDES CERVICALES.* On donne très-souvent ce nom aux ganglions lymphatiques du cou.

Voyez COU & LYMPHATIQUE.

4°. *LIGAMENT CERVICAL, Ligamentum cervicale.* On appelle ainsi, chez l'homme, une longue bandelette fibro-celluleuse très-mince, qui se porte le long de la région moyenne de la face postérieure du cou, depuis la protubérance occipitale externe jusqu'à l'apophyse épineuse de la septième vertèbre cervicale.

Chez l'homme, ce ligament est peu distinct des aponévroses des muscles de la région qu'il occupe, & sert de point fixe à leurs attaches seulement; mais, dans les quadrupèdes, il est destiné à soutenir le poids considérable d'une tête qui n'est plus en équilibre; aussi est-il, chez eux, un véritable ligament, d'une force énorme & composé de fibres élastiques, jaunâtres & très-résistantes.

Voyez FIBREUX, LIGAMENT, VERTÉBRAL.

5°. *MUSCLE CERVICAL DESCENDANT DE DIEMERBROECK.* Voy. SACRO-LOMBAIRE & TRANSVERSAIRE GÈLE DU COU.

6°. *NERFS CERVICAUX OU TRACHÉIENS, Nervi cervicales.* On appelle ainsi, chez l'homme, sept paires de nerfs qui sortent par les trous de conjugaison de la colonne vertébrale dans la région cervicale.

Voyez VERTÉBRAL.
Le premier de ces nerfs passe entre l'atlas & l'axis; le dernier, entre la septième vertèbre cervicale & la première dorsale; on les distingue par leur numérotation, en comptant de haut en bas.

Leurs racines antérieures naissent ordinairement de la moelle par deux filiceux formés de sept ou huit filaments isolés au lieu même de l'origine, mais réunis presque sur-le-champ, & allant en augmentant de volume de haut en bas. Les postérieures, beaucoup plus volumineuses, naissent par un nombre variable de faisceaux (trois ou quatre pour la première, six ou sept pour les trois suivantes, huit ou neuf pour les dernières) dans une rainure assez apparente de la moelle. Chacun de ces faisceaux est composé de plusieurs filaments isolés, moins distincts que ceux des racines antérieures, d'autant plus gros qu'ils sont plus intérieurs, & convergens les uns vers les autres, de manière à donner à la racine une forme pyramidale. On remarque encore assez souvent qu'entre deux de ces racines il existe un filet moyen, qui se biturque de manière à leur appartenir à toutes deux à la fois.

Voyez SPINAL.

Les deux premières paires des nerfs cervicaux marchent à peu près transversalement dans le canal vertébral; les suivantes descendant d'abord plus obliquement vers le trou qui leur doit leur passage, qu'on les examine plus inférieurement, en sorte qu'entre l'origine & l'issue de la dernière, il y a l'intervalle de la hauteur d'une vertèbre.

Dans les trous de conjugaison, les deux racines, très-rapprochées, sont séparées par une cloison mince qui semble partager en deux le conduit fibreux de la dure-mère & ne se réunissent qu'au-delà du ganglion formé par la postérieure. Alors elles donnent naissance au tronc du nerf lui-même, qui, après un très-court trajet, se partage en deux branches, une postérieure & une antérieure.

Dans les mammifères, les nerfs cervicaux naissent de la même manière que, dans l'homme, & tous ont le même nombre de ces nerfs que lui, à l'exception toutefois du pareilleux à trois doigts,

qui en a deux paires de plus, puisqu'il a neuf vertèbres cervicales.

Dans les oiseaux, leur nombre varie beaucoup & le balance, comme celui des vertèbres de ces animaux, entre dix & vingt-trois. Leur volume est respectivement beaucoup plus fort que celui des mêmes nerfs chez l'homme. Ils sont très flexueux & se perdent en partie sous la peau du cou. Il n'y a que la dernière, & très-rarement les deux dernières de leurs paires, qui concourent à la formation du plexus brachial.

Les chéloniens ont huit paires de nerfs cervicaux; le lézard vert n'en a que quatre; & dans les salamandres & les grenouilles, ces nerfs n'existent point à proprement parler, puisque, chez ces animaux, il n'y a point de côtes, & qu'il est impossible de distinguer les vertèbres cervicales des dorsales, ainsi que nous le disons dans notre quatrième volume.

Dans les poissons, on ne trouve jamais plus de quatre nerfs qui puissent mériter le nom de cervicaux, & souvent il n'y en a point du tout. Quand ces nerfs existent, ils se distribuent aux parties qui avoisinent la gorge, ou bien ils se portent vers la nageoire pectorale, sur laquelle ils s'épanouissent.

Nous allons examiner successivement chacune des paires de nerfs cervicaux dans l'homme.

a. PREMIÈRE PAIRE. Sa *Branche postérieure* est manifestement la plus volumineuse, ce qui est le contraire de ce qui a lieu pour les nerfs suivants; elle se réfléchit de bas en haut sous le bord inférieur du muscle grand oblique de la tête, remonte entre lui & le muscle grand complexus, se porte en dedans, traverse ce dernier, devient sous-cutanée & se divise en plusieurs rameaux sur l'os occipital. A sa naissance, elle communique en haut avec le nerf sous-occipital & en bas avec la branche correspondante du second nerf cervical; elle donne aussi un filet à la partie la plus élevée du muscle angulaire de l'omoplate. Au moment de sa reflexion, elle envoie au devant du muscle grand complexus de nombreux filets qui se perdent en descendant dans son épaisseur, ou qui, passant sous son bord interne, gagnent la tace postérieure & s'y distribuent en même temps que dans les muscles petit complexus & spénus, & quelques-uns trapeze & ilerno-cléido-mastoldien. Enfin, derrière la tête, elle se termine par des rameaux qui se répandent dans le muscle occipital & dans les régumens, ou qui s'anastomosent avec les filets des nerfs frontal, sous-occipital & auriculaire postérieur, & avec ceux du plexus cervical.

Sa *Branche antérieure* le sépare de la précédente à angle presque droit; elle se contourne sur l'articulation atloïdo-axoïdienne latérale, entre les apophyses trans-vertébrales des deux premières vertèbres; là, elle est recouverte par les muscles angulaire de l'omoplate, spénus & premier inter-

transversaire du cou; elle se divise tout de suite en plusieurs rameaux. L'un remonte sur l'arlas pour former une anse nerveuse avec un filet du nerf sous-occipital; un autre se partage en plusieurs filets qui vont gagner le ganglion cervical supérieur; un troisième se perd dans le muscle grand droit antérieur de la tête; un quatrième entre dans la formation du plexus cervical en s'unissant par deux ou trois anastomoses à la branche antérieure du second nerf cervical; un cinquième, très-petit & très-élevé, va s'anastomoser avec le nerf pneumo gastrique.

Aux yeux de beaucoup d'anatomistes, de MM. Chaussier & Sommering en particulier, notre première paire des nerfs cervicaux est la seconde.

b. SECONDE PAIRE. Sa *Branche postérieure*, de moitié plus petite que l'antérieure, se contourne sur l'articulation latérale de l'axis avec la troisième vertèbre, & en particulier sur la capsule synoviale; elle descend d'abord un peu, puis remonte au-devant du muscle grand complexus, en croisant les rameaux inférieurs de la branche postérieure du nerf précédent, perce ce muscle & le trapeze, & devient sous-cutanée vers le haut du cou. Son premier filet remonte pour s'unir à un filet du nerf précédent; elle fournit un autre rameau plus considérable, qui passe entre les apophyses articulaire & transversaire de la troisième vertèbre, donne trois ou quatre filets aux muscles droits & obliques postérieurs de la tête, en jette un dans chaque muscle inter-épineux supérieur, se glisse sous le bord du muscle grand complexus, & se distribue par plusieurs filets dans les muscles petit complexus, spénus, transversaire & transversaires épineux, tandis qu'elle-même se termine dans les régumens de la nuque & de la région occipitale, ainsi que dans le muscle trapeze.

Sa *Branche antérieure*, dirigée en avant & en dehors, couverte par les muscles spénus & angulaire, communique en haut avec la branche antérieure du nerf précédent, en bas avec celle du suivant, & concourt ainsi, en se bifurquant, à former le plexus cervical. Par sa partie moyenne elle reçoit un filet du ganglion cervical supérieur, & un autre de son cordon qui descend vers le ganglion moyen ou l'inférieur; elle en donne aussi quelques-uns aux muscles grand droit antérieur de la tête & angulaire de l'omoplate.

THOISIÈME PAIRE. Sa *Branche postérieure*, plus petite que celle du précédent, se trouve logée dans une gouttière creusée entre les apophyses articulaires des troisième & quatrième vertèbres, passe entre les insertions des muscles grand complexus & transversaires épineux, descend quelques temps entre eux, leur donne quelques filets, traverse les muscles spénus & trapeze, & se perd dans les régumens. Elle communique avec la

précèdent par un petit filet, & envoie aussi quelques ramifications aux muscles petit complexus, transverse & angulaire.

Sa *Branche antérieure*, dirigée d'abord en dehors, puis se contournant sur la quatrième vertèbre, communique avec le ganglion cervical supérieur & les seconde & quatrième paires des nerfs cervicaux, & contribue à la formation du plexus du même nom.

d. QUATRIÈME, CINQUIÈME, SIXIÈME & SEPTIÈME PAIRES. Leurs *Branches postérieures* ont un volume bien moins considérable que celui des branches correspondantes des trois premières paires; elles descendent obliquement en dehors entre les muscles transverse épineux & grand complexus, auxquels elles donnent des filets, & parvenues aux *apophyses épineuses*, elles traversent les muscles splénius & trapèze, & se perdent dans leurs fibres & dans les téguments de la partie postérieure du cou & supérieure du dos.

Leurs *Branches antérieures* sont remarquables par leur volume : d'abord situées entre les deux muscles scalènes, au-devant du postérieur, elles fournissent tous un ou deux filets pour aller s'anastomoser avec ceux des ganglions cervicaux, & quelques autres qui vont se perdre dans les muscles scalènes. Ensuite elles communiquent toutes ensemble, & forment le *Plexus brachial*. Il faut en outre observer ici que celle du quatrième nerf envoie un rameau au nerf phrénique & communique avec celle du troisième, tandis que celle du septième s'unit à une branche du premier nerf dorsal. Voyez BRACHIAL.

7°. PLEXUS CERVICAL, ou PLEXUS TRACHÉO-CERVICAL. Chacune des branches antérieures des première, seconde & troisième paires des nerfs cervicaux, après avoir reçu un filet du ganglion cervical supérieur, se bifurque & se réunit à la suivante & à la précédente par deux rameaux formant une arcade de la convexité de laquelle en partent d'autres qui se réunissent de nouveau plus en dehors. Ce sont ces anastomoses, très-variables suivant les sujets où on les examine, qui constituent le *Plexus cervical*, couché sur le muscle scapulo-psoïque, en dehors du nerf pneumo-gastrique, du l'artère carotide & de la veine jugulaire, sous le bord postérieur du muscle sterno-cléido-mastoïdien, au niveau des deuxième, troisième & quatrième vertèbres. Plongé dans une grande quantité de tissu cellulaire adipeux, entre-mêlé de vaisseaux, renfermé dans ses mailles beaucoup de ganglions lymphatiques, il communique en haut avec le nerf sous-occipital, en bas avec le plexus brachial, & en dedans avec les ganglions cervicaux supérieur & moyen par plusieurs filaments. Il envoie aussi un ou deux filets au nerf spinal, en fournit quelques-uns aux muscles sur lesquels il est appliqué, & donne diverses branches qu'on dis-

tingue en descendantes interne & externes, en ascendantes & en cervicales superficielles.

Branche ascendante interne. Elle est formée par deux filets distincts que fournissent manifestement les branches antérieures des deux premiers nerfs cervicaux, qui se réunissent en un seul cordon, lequel, descendant en dedans sous le muscle sterno-cléido-mastoïdien, va au milieu du cou s'anastomoser par arcade renversée avec la branche cervicale du nerf hypoglosse.

Branche phrénique ou diaphragmatique. Voyez DIAPHRAGMATIQUE.

Branches descendantes externes. Au nombre de quatre ou cinq, quelquefois de deux seulement, mais fournissant toujours aux mêmes parties une égale quantité de rameaux, elles naissent particulièrement du troisième nerf cervical & un peu seulement du second. Leur trajet est très-court, & elles se divisent, presque sur-le-champ & avec de nombreux variétés, en beaucoup de rameaux que, d'après leur position, on distingue en :

Rameaux sous-claviculaires. Ils descendent le long de la partie latérale du cou, sous le muscle psoïque, & se partagent en un grand nombre de filets fort longs, dont les uns passent au-devant de la partie moyenne de la clavicle & de l'extrémité inférieure du muscle sterno-cléido-mastoïdien, pour aller se répandre sur le muscle grand pectoral, dans les téguments du thorax & aux mamelles, tandis que les autres, se portant plus en dehors & en arrière, se pacent entre les muscles deltoïde & grand pectoral, & se ramifient dans la peau du moignon de l'épaule & de la partie externe & supérieure du bras.

Rameaux sous-acromiaux. Ils marchent le long du bord supérieur du muscle trapèze, lui envoient quelques filets qui s'anastomosent dans son épaisseur avec ceux de terminaison du nerf spinal; puis, parvenus à l'acromion, ils se subdivisent & recouvrent la partie externe & postérieure du muscle deltoïde d'une grande quantité de ramifications.

Rameaux sous-claviculaires. Ils sont plongés profondément au milieu du tissu cellulaire, dans l'espace triangulaire qui existe entre la clavicle & les muscles trapèze & sterno-cléido-mastoïdien. Arrivés au-dessous de la clavicle, ils se distribuent à l'extrémité scapulaire du muscle omoplate-hyoïdien, à la partie supérieure des muscles sous-claviculaire & grand dentelle, & ils se perdent dans le creux de l'aisselle.

Rameaux cervicaux profonds. Ceux-ci descendent en arrière avec le nerf spinal, avec lequel ils communiquent un plus ou moins grand nombre de fois, & se distribuent dans les muscles trapèze, angulaire & rhomboïde, ainsi que dans le tissu cellulaire & les ganglions lymphatiques voisins.

Branche mastoïdienne. C'est une des deux branches ascendantes du plexus cervical; elle monte le long du bord postérieur du muscle sterno-cléido-mastoïdien,

malloïdien , entre le réguement & le muscle sp'è-mus , &c. parvenue à l'apophyse malloïde , elle se partage en plusieurs filets qui se distribuent aux réguements de la partie postérieure & latérale de la tête , à la face interne du pavillon de l'oreille & au muscle occipital. Ils s'anastomosent avec le rameau auriculaire du nerf facial & avec la branche postérieure du second nerf cervical.

M. Chauffier la nomme *nerf occipito-auriculaire*.

Branches auriculaire. Voyez AURICULAIRE.

Branches cervicales superficielles. Ordinairement on en rencontre deux , dont l'une est plus considérable ; mais il n'est pas rare non plus de n'en voir qu'une seule qui vient quelquefois d'un tronc commun avec l'auriculaire. Nées de la partie moyenne du plexus , & spécialement du second nerf cervical , elles se réfléchissent , comme la précédente & au-dessous d'elle , sur le bord postérieur du muscle sterno-cléido-malloïdien , d'où elles se portent transversalement entre lui & le peaucier. Elles se divisent bientôt en un nombre p'us ou moins considérable de rameaux ou de filets , dont les uns montent s'unir profondément à la branche descendante du nerf facial & à quelques filets de la branche auriculaire du même plexus , tandis que les autres se portent , en divergeant & en tous sens , dans les muscles peaucier & digastrique , dans les réguements du cou & dans la glande maxillaire , où ils communiquent avec les filets du rameau mylo-hyoïdien du nerf maxillaire inférieur & avec ceux du nerf facial. Quelques-uns vont transversalement s'anastomoser sur la ligne médiane avec les ramifications du côté opposé : quelques autres remontent superficiellement vers le bas de la face pour s'unir au nerf mentonnier.

M. Chauffier nomme les branches cervicales superficielles *branches sous-mentonnières*. Voyez *Cou*.

8°. *VEINES CERVICALES CUTANÉES.* Elles s'ouvrent dans la veine jugulaire externe , dans son trajet le long du cou. Elles font peu nombreuses & viennent des muscles & des réguements de la partie postérieure de cette région. Mais inférieurement & en dehors , la veine jugulaire externe est augmentée par plusieurs branches assez considérables qui naissent des muscles de l'épaule , suivent les divisions des artères scapulaires supérieure & postérieure , & traversent l'espace triangulaire qui existe entre les muscles trapèze & sterno-cléido-malloïdien & la clavicule. Au même point , c'est-à-dire , près de la terminaison de la veine jugulaire externe , & en dedans , on voit s'ouvrir d'autres veines qui suivent le trajet de la clavicule , & dont les racines , anastomosées entr'elles & avec celles du côté opposé , forment , entre la peau & les muscles sterno-hyoïdiens , au-dessus de l'extrémité supérieure du sternum , un plexus veineux , remarquable par l'irrégularité & le nombre de ses rameaux. Ce plexus est encore

Syst. Anat. Tome I.

augmenté par quatre ou cinq veines assez grosses , qui commencent , en s'anastomosant avec les veines faciales , dans les muscles de la région hyoïdienne supérieure , descendent verticalement à la partie antérieure & moyenne du cou , sur les muscles sterno-hyoïdiens , communiquent fréquemment ensemble , & reçoivent des branches qui proviennent des régions latérales & superficielle du cou.

Il existe une autre veine cervicale , c'est la *cervicale profonde* , qui suit la même marche que l'artère qui porte son nom , & qui va s'ouvrir dans la veine vertébrale. Voyez *VERTÈBRE*.

9°. *VERTÈBRES CERVICALES.* On appelle ainsi les vertèbres qui occupent la région du cou , & qui , chez l'homme , sont au nombre de sept. Plus petites que les autres , elles ont leur corps allongé transversalement , un peu plus épais en avant qu'en arrière , & sur les côtés qu'au milieu ; concave en haut & surmonté latéralement de deux petites lames saillantes , il est convexe & offre latéralement en bas deux échancrures superficielles qui correspondent aux petites lames saillantes : un caractère particulier aussi au corps de ces vertèbres , c'est que sa face supérieure est plus étendue que l'inférieure ; ce qui est le contraire dans les autres , où celle-ci est plus large : ce corps a aussi moins de hauteur que celui des vertèbres suivantes. L'apophyse épineuse est bisurquée , horizontale & courte. Il y a un trou qui laisse passer l'artère vertébrale , à la base des apophyses transverses , qui sont courtes , & qui présentent à leur sommet une bifurcation , & supérieurement une gouttière , dont les bords servent à l'attache des muscles intertransversaires. En raison du trou qui traverse leur base , ces apophyses semblent prendre naissance par deux racines , dont l'une vient du corps même. Les apophyses articulaires inférieures sont ovales , un peu concaves , dirigées en avant & en bas ; les supérieures , ovales aussi , présentent des caractères opposés. Les lames des vertèbres cervicales , plus longues & moins larges que dans les autres régions , concourent à donner au trou une étendue proportionnellement plus grande , & la forme d'un triangle à angles arrondis ; sa circonférence supérieure est formée par un bord tranchant , & est moins grande que l'inférieure , qui semble embrasser la vertèbre située au-dessous. Les échancrures sont antérieures aux apophyses articulaires. Voyez *VERTÈBRE*.

10°. *RÉGION CERVICALE. Voyez COLONNE VERTÉBRALE & COU.*

CERVICI-AURIEN. On donne le nom de *muscle cervici-aurien* à un muscle qui , chez les mammifères à longues oreilles , comme le cheval , le chien , le lapin & le mouton , vient du ligament cervical , passe derrière le bord de l'écusson de l'oreille , & s'épanouit sur la conque , qu'il porte en arrière en la rapprochant de l'autre. X

CERVICI-TUBIEN PROFOND. C'est le nom d'un autre muscle qui, chez les mêmes animaux, vient du ligament cervical au-dessous du précédent, & s'insère à l'origine du tube de l'oreille, qu'il tire en arrière.

Ce muscle manque au lièvre & est double dans le cheval.

CERVICO-MASTOÏDIEN. M. Chauffier nomme *muscle cervico mastoïdien* le muscle splénus de la tête, ou la portion du splénus qui s'attache à l'occipital & à la région mastoïdienne de l'os temporal. Voyez **SPLÉNUS**.

CERVICO-SCAPULAIRE. M. Chauffier donne le nom de *vaisseau cervico-scapulaire* à l'artère & à la veine cervicales transverses. Voy. **CERVICAL**.

CERVICO-SCUTIEN. On donne ce nom à un muscle propre au chien & au lapin, lequel, né du ligament cervical, s'attache au bord postérieur de l'écusson de l'oreille.

Il rapproche les deux oreilles en arrière.

CHAIR, f. f., caro. On donne habituellement ce nom à toutes les parties molles des animaux, mais plus particulièrement cependant à leurs muscles. Voyez **MUSCLE**.

CHAIR CARRÉE DE LA PLANTE DU PIED. C'est le muscle accessoire du long fléchisseur des orteils. Voyez **ACCESSOIRE**.

CHALAZE, f. f., chalaza, chalazium. On donne ce nom aux deux ligaments qui tiennent suspendus, au milieu des blancs, le jaune de l'œuf & sa membrane. Voyez **ALBUMEN**, **ŒUF** & **VITELLINE**.

CHALEUR ANIMALE, f. f., calor vitalis. C'est la température propre aux animaux, qui, toujours semblable à elle-même, ne se met point en équilibre avec la température commune, & est ordinairement supérieure à celle du fluide dans lequel vivent les animaux. Voyez **CALORICITÉ** & **CALORIFICATION**.

C'est parce que cette chaleur n'existe pas au même degré dans tous les états animés, que les zoologistes ont trouvé un moyen fort naturel de classer ceux-ci, en les distinguant en animaux à sang chaud & en animaux à sang froid, différences de température qui correspondent à des modifications importantes dans l'organisation.

La température des animaux à sang chaud varie suivant les espèces où on l'examine. Les oiseaux, par exemple, sont, sous ce rapport, au-dessus de l'homme, dont la chaleur fait habituellement monter le thermomètre centigrade à 36°, celui de Deluc à 34° + 0 & celui de Réaumur à 29.5° + 0, & est la même constamment, & au milieu des glaces du pôle & sous les feux de l'équateur,

pourvu cependant que les fonctions de la vie se maintiennent dans leur état d'intégrité.

Gmelin a observé, en Sibérie, la même chaleur chez les individus soumis à un froid de 38° — 0, que celle qu'a notée Adanson chez les habitants du Sénégal par une température de 41° + 0. Delisle a vu à Kirenga, en Sibérie, également, l'homme & quelques animaux supporter un froid de 70° — 0 en l'année 1738. & des faits multipliés prouvent que l'on peut momentanément résister à une chaleur artificielle aussi développée que le froid dont nous parlons. En Angleterre, Blanks & Solander ont, dans une écurie, supporté durant 10 minutes une température de 73° + 0. Fordyce & Blagden, dans des expériences entreprises exprès & à l'exemple de Blanks & Solander, ont résisté à une chaleur de 78° + 0; enfin, Duhamel a conservé l'hilloire d'une femme attachée au service d'un four, & qui pouvoit y demeurer plus de 10 minutes sans être incommodée, à une température encore plus élevée, celle de 80° + 0.

Dans tous ces cas, la température individuelle ne monte ni de s'abaisse, soit que cela tienne uniquement à une force spéciale, comme le veulent quelques physiologistes; soit que, dans les cas de grande élévation de la chaleur extérieure, l'évaporation de la transpiration pulmonaire & de la transpiration cutanée produise un degré de refroidissement proportionnel, ainsi que le pensent François de la Roche & Berger, qui ont prouvé, contradictoirement aux assertions de Blagden & de Fordyce, qu'en exposant des animaux à une forte chaleur sèche, leur température se trouve réellement augmentée, sans néanmoins devenir égale à celle du milieu où on les a plongés. Ici l'évaporation des liquides est le moyen que la Nature emploie pour obvier aux inconvénients qui résultent de cet excès de chaleur. C'est ainsi que, la température atmosphérique étant à 4° au-dessus de la température animale, Franklin a pu observer sur lui-même que la peau se conservoit plus fraîche que l'air ambiant, au moyen de la transpiration continuelle dont elle étoit le siège. C'est ainsi que les moissonneurs de la Pensylvanie, exposés à un soleil ardent, succombent sous l'excès de la chaleur lorsqu'ils ne fuient pas.

D'après cela, cette manière d'être propre à l'homme, comme aux autres êtres organisés vivans, indépendante de la différence des milieux, restant toujours au même point, n'est pas seulement la faculté de développer du calorique. Elle n'est cependant pas non plus une propriété, une force spéciale de la vie, ainsi que cela est écrit dans quelques ouvrages estimables, ou comme le veut M. Chauffier, qui la nomme *caloricité*. Il faut la regarder comme une véritable dépendance des forces vitales elles-mêmes, comme un phénomène secondaire dû à leur exercice, comme une fonction analogue à toutes les autres fonctions, & spécialement à la nutrition qui appartient à tous

les tissus & n'a point d'organes particuliers. Elle semble le résultat de la foule de changemens divers qui ont lieu continuellement dans la composition intime de nos parties; elle est dans la dépendance des autres fonctions. La chaleur animale ne part pas d'un point fixe, d'un foyer unique, d'où elle seroit transmise à toutes les autres parties du corps; elle se produit à la fois sur tous les points de l'organisme. Aussi est-il impossible de calculer la quantité réelle de calorique qui se dégage des animaux; on suit seulement que ceux à sang chaud font des foyers intarissables de chaleur, tant qu'ils sont plongés dans une atmosphère plus froide qu'eux.

Quel est le meilleur moyen d'apprécier la température d'un animal? Quelques physiologistes, en introduisant la boule d'un thermomètre dans la bouche, l'oreille ou le rectum, ont-ils adopté un procédé bien exact? Nous ne le pensons point; il ne peut réellement qu'indiquer la température des parties. Dans la bouche, par exemple, le passage continu de l'air dans les mouvemens de la respiration, l'évaporation qui en est la conséquence inévitable, doivent empêcher de saisir le véritable degré de la température. C'est ainsi que M. Prunelle a reconnu, en faisant des expériences sur les phénomènes de l'hibernation chez quelques mammifères, que, placé dans la bouche des hérissons, le thermomètre marquait 1°,5 de moins que la température réelle de l'individu.

D'autres physiologistes ont appliqué la boule du thermomètre à différentes parties de l'extérieur du corps, ce qui paroît encore moins exact, car plusieurs causes peuvent rendre la circulation moins active à la périphérie, concentrer les forces vitales à l'intérieur & changer très-rapidement la température de la surface du corps.

C'est donc, dans les gran les cavités, sans aucune communication avec l'extérieur, comme celle du péritoine, qu'il faut introduire l'instrument, sans pourtant choisir exprès pour cela les réservoirs du système vasculaire à sang rouge, que l'on a regardé comme le centre, le principe de la chaleur animale.

En effet, on ne sauroit croire, avec Bichat, & beaucoup d'autres auteurs, que les fluides animaux jouissent d'un mode spécial de chaleur, car l'observation ne nous apprend rien de positif à cet égard, quoiqu'on entende répéter de tous côtés, que le sang artériel est d'un ou deux degrés plus chaud que le sang veineux. Les expériences de M. Déjeux prouvent incontestablement que l'on se trompe en cela.

Plus un phénomène offre d'obscurité dans la manifestation de ses causes, & plus, en général, il présente d'explications. C'est ce que démontre évidemment l'histoire de la théorie de la chaleur animale. Le problème important de sa formation a déjà été résolu de bien des manières différentes, & l'on a vu successivement en elle le résultat d'un

phénomène physico-chimique, d'une fonction de l'organisme, d'une faculté purement vitale.

Boërhaave & ses sectateurs, les médecins mécaniciens du dix-huitième siècle, ont pensé, par exemple, que la chaleur animale étoit le produit nécessaire des frottemens continus exercés contre les parois des vaisseaux par les fluides qui les parcourent. Mais cette explication est tombée bientôt d'elle-même; elle est trop contraire à tous les lois de l'hydrodynamique; jamais, en effet, le frottement des liquides contre les parois des canaux qui les renferment ne peut donner lieu à un dégagement de calorique.

D'autres prétendirent, sans plus de raison, que le phénomène dont il s'agit étoit la suite du frottement des molécules humérales les unes contre les autres & du mouvement intestinal qui les met sans cesse en agitation.

Il en est, & parmi eux il faut compter Fabre, qui l'ont attribué aux frottemens qui ont lieu entre les molécules des solides vivans; mais il n'existe dans l'économie aucune fibre qui ne soit baignée dans une humeur, aucune qui soit assez sèche pour s'échauffer par le frottement, quelle que soit la vitesse & la durée du mouvement qu'on lui attribue.

Douglas & Lavirotte, modifiant la théorie mécanique dont il vient d'être question, mirent le siège des frottemens propres à déterminer la chaleur dans le système capillaire cutané, & crurent que le phénomène dépendoit de la condensation & du relâchement alternatifs de ce système vasculaire sous l'influence de la température atmosphérique.

Lavoisier, en 1777, annonça que la chaleur animale dépendoit très-probablement de la décomposition de l'air vital dans les poumons, de la combinaison de l'oxygène atmosphérique avec le carbone & l'hydrogène du sang. Ce système fut généralement admis, & l'on regarda souvent encore aujourd'hui la fixation des gaz atmosphériques dans les matières animales liquides & solides, comme donnant lieu à un dégagement de calorique, qui est aussitôt absorbé par le sang artériel pendant l'acte de l'hématose, pour être ensuite distribué à toutes les parties du corps. Voyez RESPIRATION.

Le marquis de Laplace a soutenu avec éclat cette brillante opinion, qu'éclaircit encore aujourd'hui (décembre 1822), par des expériences aussi ingénieuses que délicates, M. Dulong, un de nos plus habiles chimistes.

Cependant cette théorie, en apparence si séduisante, des pneumatistes n'est point à l'abri d'une foule d'objections solides; car, dit-on, si le poumon est la source de la chaleur vitale, le foyer d'où elle se propage dans tous le corps, pourquoi sa température n'est-elle pas plus élevée que celle du reste de l'économie? Pourquoi le degré de chaleur varie-t-il dans des parties isolées du corps

suivant une foule de circonstances ? Pourquoi augmente-t-elle dans le doigt qui est le siège d'un panaris ? Pourquoi diminue-t-elle, au contraire, dans un membre paralysé, & où la circulation n'est nullement altérée ? On n'évite même pas l'effet de ces puissantes objections en supposant que la combustion de l'oxygène ne s'opère point seulement dans le poumon & qu'elle continue à se faire dans la totalité du système vasculaire sanguin.

Crawford a adopté toutes les bases de la théorie de Lavoisier ; mais, lui faisant subir une modification notable, il a voulu trouver la cause de la calorification vitale dans la différente capacité qu'ont pour le calorique le sang artériel & le sang veineux.

D'autres physiologistes, appliquant aux fonctions nutritives les lois de la condensation, ont supposé que le calorique, introduit avec les aliments dans l'estomac, circule avec le chyle dans les vaisseaux absorbans & artériels, & ne se trouve dégagé que dans le système capillaire par la solidification des fluides nutritiers. Cette théorie, qui est celle de M. Joffe, suppose que l'estomac est, comme l'étoit le poumon dans la théorie précédente, le foyer primitif de la chaleur vitale. Elle est, par conséquent, susceptible d'être combattue par les mêmes objections, outre celles qu'on peut lui opposer spécialement.

Ces diverses théories, toutes fondées sur des explications physiques ou chimiques, ne pouvoient être adoptées par les physiologistes qui voyoient dans un agent impondérable & inappréciable par nos sens, la source de tous les phénomènes de l'organisme animé.

Bichat, en particulier, l'un de ceux qui a repoussé avec le plus de force les applications de la physique & de la chimie à la science de la vie, n'admettoit, pour la chaleur animale, aucun centre, aucun foyer principal, aucun organe producteur, aucun système générateur : il vouloit qu'elle se manifestât dans toute l'économie d'après des lois uniformes, qu'elle fût une conséquence de l'exercice même de la vie, un phénomène purement local & appartenant en propre à chaque point du corps. Mais il n'a point cherché à pénétrer le mécanisme intime de cette fonction, admettant cependant que le calorique est introduit dans le corps avec tous les éléments réparateurs que celui-ci a le pouvoir de s'approprier, qu'il circule combiné avec le sang & qu'il ne devient libre que dans le système capillaire, où il se dégage comme par exhalation, & sous l'influence des forces vitales de la partie, en sorte que chaque organe a son mode spécial de calorification, comme son mode spécial de nutrition, de sensibilité, &c.

Les nerfs ont, d'ailleurs, une action incontestable dans la production de la chaleur animale, puisque la section des troncs nerveux qui vont à

distriber à un membre, est presque constamment suivie de la perte de la chaleur de celui-ci.

Cette action, qui n'avoit point échappé au génie de Bichat, est devenue l'objet de recherches importantes de la part de M. Brodie, qui en 1811 a publié un mémoire pour prouver que la production de la chaleur est sous la dépendance immédiate du cerveau & des nerfs, théorie dont les conclusions ont été combattues par Legallois & soutenues avec force par MM. Chollat & Prevost.

Les expériences de ces derniers, d'accord avec tous les faits de la physiologie & de la pathologie, tendent à confirmer, au reste, l'opinion de Bichat, celle qui est la plus généralement reçue aujourd'hui, celle, enfin, qui place le siège de la chaleur non dans le poumon, mais bien dans le système capillaire.

Quoi qu'il en soit du siège & de la nature intime de la chaleur animale, on peut dire, en résumé & en faisant abstraction de toute explication hypothétique, 1°. qu'elle est un phénomène mixte, physique dans son mécanisme & vital dans son principe ; 2°. que le corps des animaux n'a aucune propriété spécifique pour résister soit au froid, soit à la chaleur, tend sans cesse à se chauffer ou à se refroidir comme tous les autres corps de la nature, & ne se maintient à un degré de chaleur constant, qu'à l'aide de phénomènes purement physiques ; 3°. que ce corps possède en lui-même des moyens de produire, suivant le besoin, & du froid & du chaud.

CHAMBRE, f. f., camera. Depuis un demi-siècle environ, les anatomistes donnent le nom de *chambres de l'œil* aux intervalles qui existent entre la cornée & l'iris, d'une part, & entre cette membrane & le cristallin de l'autre.

Ces intervalles, que remplit l'humeur aqueuse, communiquent librement l'un avec l'autre, chez les adultes, par l'ouverture de la pupille. Voyez ŒIL.

1°. **CHAMBRE ANTÉRIEURE DE L'ŒIL.** Située entre la face postérieure de la cornée & la face antérieure de l'iris, cette chambre a beaucoup plus d'étendue que la postérieure.

2°. **CHAMBRE POSTÉRIEURE DE L'ŒIL.** Celle-ci est pratiquée entre la face antérieure du cristallin & la face postérieure de l'iris. Voyez ŒIL.

CHANFREIN, f. m. Les hippotomistes appellent ainsi la portion de la face antérieure de la tête du cheval, qui est comprise entre les yeux & les naseaux.

CHARNU, ut, adj., carnosus ; qui est de la nature de la chair ; qui appartient à la chair, & principalement à la chair musculaire. C'est dans ce sens qu'on donne le nom de *portion charnue* à la

partie d'un muscle qui est formée de fibres rouges essentiellement contractiles. Voyez **MUSCLE**.

1°. **COLONNES CHARNUES DU CŒUR**. On nomme ainsi généralement les faisceaux musculaires saillans qu'on trouve dans les cavités du cœur. Voy. **CŒUR**.

2°. **FASCEAU CHARNU**. On appelle de ce nom un assemblage fasciculé de fibres charnues. Le muscle deltoïde est, en particulier, composé de plusieurs *faisceaux charnus*. Voyez **FASCEAU**.

3°. **FIBRE CHARNUE**. On donne ce nom à la fibre primitive des muscles. Voyez **FIBRE**.

4°. **PANNICULE CHARNU**. C'est, chez certains animaux, une membrane musculieuse adhérente à la peau, & pouvant lui imprimer des mouvemens très-prononcés. Voyez **PEAUCIER**.

CHASSIE, f. f., *lema*, *lippa*, *lippiudo*, *glama*, *gramia*; humeur sébacée, onctueuse, jaunâtre, qui s'amasse au bord des paupières, & est fournie par les follicules glanduleux de Meibomius, logés dans l'épaisseur des cartilages tarses. Voyez **ŒIL** & **PAUPIÈRE**.

Ses usages paroissent être de lubrifier la conjonctive & d'empêcher les larmes de couler sur les joues.

CHATAIGNE, f. f. Les vétérinaires & les hippotomistes donnent ce nom à un petit tubercule corné situé à la partie interne des jambes du cheval, au-dessus de l'articulation du genou dans les membres pectoraux, & au-dessous du jarret dans les membres pelviens.

CHATON DE L'APOPHYSE STYLOÏDE. Quelques anatomistes ont ainsi appelé une lame ossifiée, contournée sur elle-même, & qui embrasse la base de l'apophyse styloïde du temporal. Voyez **TEMPORAL**.

CHEVELU, v. e., adj.; qui est garni, couvert de cheveux.

Beaucoup d'anatomistes ont appelé *cuir chevelu* la peau qui recouvre le crâne & qui donne naissance aux cheveux.

CHEVELURE, f. f., *capillitium*, *casaries*, *coma*; assemblage des cheveux qui couvrent la tête.

CHEVEU, f. m., *capillus*. On appelle, dans l'homme, *cheveux* les poils qui couvrent le crâne.

Leur forme, leur longueur, leur couleur, leur nombre varient beaucoup, suivant les diverses races humaines, les pays, les climats, les âges, les tempéramens individuels, &c.

Ils peuvent être, par exemple, *noirs*, *bruns*, *châtains*, *blonds*, *blancs*, *roux*, &c.; tantôt longs

& plats, tantôt courts & frisés, &c., chez les nègres même, ils sont fins, crépus & comme laineux. Les progrès de l'âge, certaines maladies, les chagrins profonds & violents les rendent blancs.

Leur organisation & leurs propriétés chimiques sont absolument semblables à celles des autres poils. Voyez **POIL**.

CHEVILLE DU PIED. Dans le langage vulgaire, on donne ce nom à la réunion des deux malléoles. Voyez **MALLÉOLE**.

CHOANOÏDE, a. j., *choanoïdeus*. Ce mot dérive du grec *χῶναις* (entonnoir) & *ἰδης* (figure), & signifie : qui a la forme d'un entonnoir, qui est *infundibuliforme*. Les anatomistes s'en servent guère que dans un seul cas, & appellent *muscle choanoïde*, *musculus choanoïdeus*, un muscle qui, manquant chez l'homme, entoure, chez les quadrupèdes, le nerf optique dans l'orbite.

Ce muscle s'attache, d'une part, au fond de la cavité osseuse, & se termine, de l'autre, sur la sclérotique, comme les muscles droits.

Il paroît avoir pour usage de retirer le globe de l'œil dans l'orbite.

CHOLÉDOGRAPHIE, f. f., *choledographia*; description de ce qui a rapport à la bile.

Ce mot vient du grec *χολή* (bile) & *γραφία* (décrire).

CHOLÉDOLOGIE, f. f., *choledologia*; traité de la bile.

Ce mot dérive de *χολή* (bile) & de *λογος* (discours sur).

CHOLÉDOQUE, adj., *choledocus*, *cholédocus*. Ce mot, qui vient de *χολή* (bile) & de *δοχος* (je reçois), étoit une épithète généralement appliquée par les Anciens à toutes les voies que parcourt la bile, & Galien, par exemple, appelle la vésicule du fiel *κυστίς cholédocus*. Aujourd'hui, on ne se sert plus de *cholédocus* que dans une seule circonstance, c'est lorsqu'il s'agit de désigner le canal formé par la réunion des conduits cylindrique & hépatique, canal qui a conservé le nom de *canal cholédocus*. Voyez **FOIE**.

Ce canal descend entre l'artère hépatique & la veine-porte, derrière l'extrémité droite du pancréas, & vient s'ouvrir dans la partie postérieure de la seconde courbure du duodénum, après avoir obliquement traversé les tuniques de cet intestin, & s'être quelquefois réuni avec le canal pancréatique.

CHONDRO-GLOSSE, adj., *chondro-glossus*. Albinus a nommé *muscle chondro-glosse* la portion du muscle hyo-glosse qui s'attache à la petite corne de l'os hyoïde ainsi qu'au cartilage placé entre la

grande come & le corps de cet os. Voyez HYPOTRACHE.

Le mot chondro-glosse vient du grec *χονδρος* (cartilage) & *γλῶσσα* (langue).

CHONDROGRAPHIE, f. f., *chondrographia*. Ce mot, peu usité & manifestement dérivé de *χονδρος* (cartilage) & de *γραφη* (description), équivaut à : *Description des cartilages*. Il est peu usité.

CHONDROLOGIE, f. f., *chondrologia*; traité des cartilages. Ce mot, également peu usité, vient aussi du grec *χονδρος* (cartilage) & *λογος* (discours sur).

CHONDRO-SYNDESME ou *CHONDROSYNDESMÉ*. Voyez SYNCHONDROSE, qui est beaucoup plus usité.

CHONDROTOMIE, f. f., *chondrotomia*. Ce mot correspond à : *Dissection des cartilages*. Il est formé de *χονδρος* (cartilage) & de *τομή* (couper, disséquer).

CHORIOÏDE. Voyez CHORIOÏDE.

CHORION, f. m., *chorion*, de *χωρίν* (loger). On appelle ainsi une des couches membraneuses qui composent la peau (voyez DEARME), & la plus extérieure des enveloppes propres au fœtus.

Cette dernière membrane, par sa face externe, correspond à l'épichorion, à la face fatale du placenta, & aux vaisseaux du cordon ombilical. Sa face interne est en rapport avec l'amnios & dans une très-petite partie de son étendue seulement, avec la vésicule ombilicale.

Le chorion n'offre point la même disposition dans toutes les périodes de la gestation. Au second mois de celle-ci, il est épais & opaque, & offre, sur toute sa face utérine, des flocons vasculaires, blanchâtres, qui, dans le troisième mois, se rassemblent, pour la plupart, sur une portion de la surface de l'œuf pour y former le placenta. Voyez ce mot.

A l'époque de l'accouchement, il paraît très-mince & transparent.

Haller penie que le chorion est dépourvu de vaisseaux sanguins. Wrisberg dit, au contraire, que cette membrane reçoit des artères & des veines qui viennent du placenta; Sandifort annonce qu'il reçoit des ramifications de ceux de la membrane caduque, & MM. J. F. Lobstein & Chaudier embrassent son opinion.

On n'a jamais, on reste, trouvé dans cette enveloppe membraneuse, ni nerfs ni vaisseaux lymphatiques.

Lorsqu'il existe à la fois plusieurs fœtus dans un utérus, chacun d'eux a son chorion particulier.

Cette membrane sert à l'union de l'œuf avec

l'utérus qui le renferme; elle contribue à la formation du placenta & fournit des gaines à ses vaisseaux; elle soutient l'amnios & lui transmet les vaisseaux déliés qui versent dans la cavité le fluide au sein duquel nage le fœtus. Voyez FŒTUS, ŒUF.

CHORIOÏDE, adject., *chorioideus*, *chorioïdes*, *chorioides*; qui ressemble au chorion. On applique cette épithète à plusieurs parties.

1°. **MEMBRANE CHORIOÏDE** ou *CHORIOÏDE*, *membrana chorioïdes*. D'après les Anciens, on désigne généralement sous ce nom, ou simplement sous celui de *chorioïde*, une des membranes de l'œil, placée en dedans de la sclérotique & au dehors de la rétine.

C'est une membrane d'un brun foncé, mince, nolle, essentiellement celluleuse & vasculaire, couchée sur la surface intérieure de la sclérotique, depuis l'ouverture du nerf optique jusqu'au cercle ciliaire. Elle est unie extérieurement à la sclérotique par des vaisseaux, des nerfs, & du tissu cellulaire lamineux, lâche & très-fin en arrière; en devant, par le cercle ciliaire. Intérieurement, elle est simplement contiguë à la rétine, à laquelle elle n'adhère en aucune façon. Postérieurement, elle présente pour le nerf optique une ouverture étroite, dont le contour offre un rebord saillant qui ne tient point au nerf, en sorte qu'on ne peut point supposer ici de continuité avec la pie mère, comme quelques anatomistes ont prétendu que cela avoit lieu. Antérieurement elle adhère fortement au cercle & aux procès ciliaires.

La face interne de la choroïde est recouverte d'un enduit brunâtre, facile à enlever, & qui, après la mort, teint la sclérotique d'une manière marquée. L'interne offre une couche analogue, seulement plus abondante & plus foncée, mais qui ne colore point la rétine; tout-à-fait en arrière, près du nerf optique, cette espèce de *pigmentum* est remplacée par un cercle blanchâtre. En faisant macérer la choroïde pendant quelque temps, son enduit se détache, elle devient transparente, perd beaucoup de la couleur naturelle, & se couvre de villosités. Est-ce à celles-ci qu'est due l'exhalation du fluide noir dont nous venons de parler? on ne fait que le soupçonner. Sa couleur, on reste, résiste à l'action de l'air & des divers réactifs chimiques, aussi bien que celle de l'encre de la Chine, & est plus intense dans le voisinage de l'iris que dans le reste de son étendue.

La choroïde n'a, dans aucun point, la structure fibreuse; seulement, près de son ouverture antérieure, on voit quelques fibres radiales qui commencent les procès ciliaires. Elle paraît entièrement composée d'une multitude de vaisseaux artériels & veineux, unis ensemble par une trame celluleuse très-déliée. Les artères se distribuent principalement à la surface extérieure; les veines

à l'intérieure. Postérieurement ces vaisseaux forment deux plans superposés, qu'on peut séparer l'un de l'autre; mais cette division n'a pas lieu en devant, quoique Ruyfch paroisse avoir reconnu cette disposition, & que même son fils ait donné le nom de *Membrane Ruyfchienne* à sa lame interne. Les préparations les plus soignées ne peuvent démontrer ni glandes ni follicules dans la choroïde.

Voyez ŒIL.

Les usages de la choroïde paroissent être d'absorber les rayons lumineux qui ne doivent pas servir à l'acte de la vision.

Cette membrane existe dans tous les animaux dont on connoît bien les yeux : elle est toujours vasculaire & enduite, au moins en partie, à sa face concave, d'une mucoité particulière; mais elle varie par la couleur & le tissu de son fond & par la disposition de ses vaisseaux.

Dans les grands quadrupèdes, la ruyfchienne est beaucoup plus distincte que dans l'homme & les quadrumanes, & diste de l'autre couche de la choroïde par son tissu plus fin, plus serré, plus homogène.

Le vernis muqueux qui enduit constamment les parties latérales & antérieures de la ruyfchienne est, en général, plus ou moins noir; mais cette règle souffre quelques exceptions, car dans le calmar il est d'un rouge pourpre.

Le fond de la membrane n'est d'ailleurs recouvert que d'une couche très-mince de ce vernis, au travers de laquelle on aperçoit sa couleur propre, qui varie irrégulièrement suivant les espèces. L'homme & les singes l'ont, par exemple, brune ou noirâtre; les lièvres, les lapins, les cochons d'un brun de chocolat; le bœuf l'a d'un vert doré changeant en bleu céleste; le dauphin d'un jaune doré pâle; &c. (1).

On nomme *tapis* cette partie colorée de la ruyfchienne, laquelle n'occupe point tout le fond de l'œil, mais en remplit seulement un côté, celui que ne pece pas le nerf optique.

Les oiseaux & les poissons n'ont aucun tapis. Leur ruyfchienne est uniformément noirâtre & enduite partout de mucoité : dans les poissons, il y en a même beaucoup plus sur son fond que dans le reste de son étendue.

2°. **PLEXUS CHOROÏDES.** On appelle ainsi des espèces de cordons membrano-vasculaires, aplatis, rougeâtres, fixés à la toile choroïdienne par un de leurs bords; lâches, flottans, onduleux par l'autre; qui régissent, dans les ventricules latéraux du cerveau, tout le long des côtés du trigone & des corps frangés. Ils sont plus volumineux dans la partie inférieure que dans la partie supérieure des ventricules, & tout-à-fait en bas & en arrière, ils communiquent directement avec la pie-mère

extérieure qui s'enfonce dans le cerveau entre les couches des nerfs optiques & les corps frangés. Ils sont spécialement formés par des replis de la pie-mère, dans lesquels viennent se ramifier une multitude d'artères & surtout de vésicules. Souvent on y aperçoit un nombre plus ou moins considérable de petits corps arrondis, de la grosseur d'un grain de millet, ou même plus petits & que beaucoup d'anatomistes ont regardés comme des glandes; mais M. Chaussier assure que ce sont des franges membraneuses, qu'on peut développer en les agitant dans l'eau. Souvent aussi on y trouve de petits kystes séreux, des espèces de vésicules. Voyez CERVEAU, ENCÉPHALE, MÉNINGES & PIE-MÈRE.

CHOROÏDIEN, *choroïdien*, adj., *choroïdeux*. Ce mot, qui a la même étymologie & la même signification que le précédent, a été adopté pour désigner divers organes.

1°. **ENDUIT CHOROÏDIEN.** On appelle ainsi la mucoité noirâtre ou brune qui revêt la membrane choroïde. Voyez CHOROÏDE & ŒIL.

2°. **GLANDE CHOROÏDIENNE**, *glandula choroïdea*. Chez les poissons, on donne ce nom à un corps d'une nature particulière, qui sépare l'une de l'autre les membranes ruyfchienne & choroïdienne.

Quelques anatomistes ont considéré ce corps comme un muscle, mais la plupart en ont fait une glande.

Sa couleur est, pour l'ordinaire, d'un rouge vif; sa substance est molle & parenchymateuse, & l'on n'y distingue point de fibres.

Sa forme est communément celle d'un cylindre mince, qu'on auroit contourné autour du nerf optique, mais de manière pourtant à ne point figurer un anneau complet.

Parfois, ce corps est même formé de deux pièces, qu'on auroit contourné autour du nerf optique; c'est ce qui arrive dans le *perca labrax* spécialement.

Les physiologistes qui pensent que l'œil doit changer de figure selon la distance des objets qu'il veut voir, croient que le corps dont il s'agit est un muscle destiné à produire cet effet en contractant la choroïde. Mais de nombreux canaux anastomisés fréquemment ensemble, blancs, fins, très-tortueux, naissent de sa substance & semblent traverser la ruyfchienne; il est donc plus naturel de regarder cet organe comme une glande destinée à sécréter quelque humeur de l'œil.

C'est de ces canaux, d'ailleurs recouverts d'une mucoité blanche & opaque, que Haller a fait, sous le nom de *vasculaire*, une troisième lame intermédiaire de la choroïde.

Cette glande n'existe ni dans les raies ni dans les squales, ni dans aucun autre des genres de poissons chondroptérygiens.

(1) Voyez, pour les détails, les volumes suivans de ce système anatomique.

Les feiches & autres mollusques céphalopodes ont, entre la sclérotique & la choroïde, plusieurs corps glanduleux analogues à celui des poissons, mais n'en présentent pas entre la ruychienne & la choroïde, qu'il est souvent assez difficile même de séparer chez eux l'une de l'autre.

3°. TOILE CHOROÏDIENNE, *tela choroïdea*. On appelle ainsi la membrane, ou plutôt la portion de pie-mère qui unit les deux plexus choroïdes. Voy. ENCÉPHALE & PIE-MÈRE.

4°. VEINES CHOROÏDIENNES ou VEINES DE GALIEN. On nomme ainsi deux veines qui rampent dans la toile choroïdienne & reçoivent le sang de presque toutes les veines des ventricules latéraux du cerveau, de la partie supérieure du cervelet, du conarium ou glande pinéale, & des tubercules quadrijumeaux. Elles vont se décharger elles-mêmes dans le sinus droit. Voyez SINUS, DUR-MÈRE & ENCÉPHALE.

CHRONOGUNÉE, *sub. f., chronogunee*. Ce mot, dérivé du grec *χρονος* (période) & *γυνή* (femme), a été quelquefois employé comme synonyme de *menstruation*. Voyez ce dernier mot, qui est beaucoup plus usité.

CHYLAIRE, *adj., chylaris*; qui est relatif au chyle. Voyez ce mot.

CHYLE, *s. m., chylus*. Ce mot, dans la langue grecque, à laquelle il est emprunté (*χυλος*), signifie toute espèce de suc ou de liqueur extraite des animaux ou des végétaux, & dans Hippocrate même, il veut dire *tisane* ou *decoction d'orge*.

Galien, le premier, l'a appliqué au fluide qui se sépare des aliments pendant l'acte de la digestion, & qui, pompé par les vaisseaux absorbans ouverts à la surface interne de l'intestin grêle, doit servir à renouveler le sang; il avoit cru lui trouver quelque ressemblance avec la tisane d'orge.

Cette définition de Galien a été universellement adoptée depuis, & l'on entend aujourd'hui par *chyle*, un liquide blanchâtre, limpide & transparent dans les animaux herbivores, opaque au contraire dans les carnivores, d'une consistance variable suivant la nature des aliments & la quantité des boissons surtout, mais ni visqueux ni collant; d'une saveur douce, sans aucun rapport avec celle des aliments; d'une odeur décidée de sperme; d'une pesanteur spécifique supérieure à celle de l'eau distillée, mais inférieure à celle du sang, avec lequel d'ailleurs il a beaucoup de ressemblance relativement à sa nature chimique.

Abandonné à lui-même, en effet, le chyle se concrète & se partage en deux portions, comme le sang, un caillot & un liquide. Celui-ci est un serum albumineux, tout-à-fait analogue au serum

ordinaire, & n'en différant que par la présence d'un principe gras particulier, tandis que le caillot est composé de fibrine & d'une matière colorante qui est blanche au lieu d'être rouge comme celle du sang. Le chyle n'est d'ailleurs ni acide ni alcalin, & a été l'objet de savantes recherches de la part de MM. Vauquelin, Emmert, Marcet, Théuard, Gmelin & Tiedemann.

Ce liquide se sépare du chyme dans le duodenum & le reste de l'intestin grêle, est porté par les vaisseaux lactés dans les ganglions lymphatiques du mésentère, gagne le canal thoracique & se mêle au sang veineux au moment où celui-ci retourne au cœur. Voyez DIGESTION, HÉMATOSE.

CHYLEUX, *RUDE, adj., chylofus*; qui a rapport au chyle. On dit dans ce sens *vaisseaux chyleux*, (Voyez CHYLIFÈRE, qui est plus usité dans ce cas spécial.) On dit fort bien aussi *absorption chyleuse*, pour désigner l'espèce d'absorption qui s'exerce sur le chyle.

CHYLIFÈRE, *adj., chylifer*; de *chyles*, chyle, & de *fero*, je porte. On appelle *chylifères* les ganglions & les vaisseaux lymphatiques des intestins, parce qu'ils transmettent le chyle au canal thoracique.

Les uns & les autres sont situés dans l'épaisseur du mésentère, entre les deux feuillets du péritoine qui constituent ce repli membraneux.

1°. GANGLIONS CHYLIFÈRES. Ils sont en très-grand nombre, car on en trouve ordinairement plus de cent, d'un volume inégal & distribués dans le mésentère de façon à ce que les plus petits, qui sont aussi les plus multipliés, soient situés dans le voisinage du bord adhérent de l'intestin. Ce sont les premiers que l'on rencontre sur le trajet des vaisseaux chylifères. Les autres, de plus en plus volumineux, de moins en moins nombreux, occupent le reste du mésentère jusque vers sa racine.

Leur structure est la même que celle des ganglions lymphatiques en général. Voyez GANGLION.

2°. VAISSEAUX CHYLIFÈRES, *vassa chylifera*. Ainsi appelés en raison de leur usage, ils conduisent le chyle des intestins au canal thoracique, & sont mêlés d'une manière intime avec d'autres vaisseaux lymphatiques, dont les racines sont répandues dans l'épaisseur des tuniques des intestins grêles, tandis que la plupart des leurs s'ouvrent à la surface interne de ces intestins. Les uns & les autres suivent d'ailleurs la même marche, si ce n'est que les profonds (*Vaisseaux chylifères proprement dits*) sont transversalement étendus sur l'intestin, tandis que les superficiels marchent dans le sens de sa longueur & parallèlement à son axe. Après s'être anastomosés & entre-croisés un grand nombre de fois, ils gagnent les ganglions mésentériques; ils se

divisent

divisent à leur niveau & se subdivisent à l'infini, & parviennent enfin à l'origine du canal thoracique.

On observe que le nombre des vaisseaux dont il s'agit est beaucoup plus abondant dans le trajet de l'intestin grêle que partout ailleurs. Le long du cœcum, du colon ascendant & du colon transverse, ils sont déjà beaucoup moins multipliés; le colon descendant & le rectum n'offrent plus que des vaisseaux lymphatiques ordinaires qui vont se rendre dans les ganglions lombaires & hypogastriques, ou dans ceux du mésentère.

Les vaisseaux chylifères prennent naissance à la surface libre de la membrane muqueuse de l'intestin grêle, d'une manière qui n'est pas encore bien connue, soit par un ou plusieurs orifices béans à la surface, soit par un tubercule mou, spongieux & susceptible d'imbibition.

Leur structure est la même que celle des vaisseaux lymphatiques en général, mais on observe que leurs origines visibles sont dans une proportion plus manifeste avec le volume de leurs troncs; que leurs communications avec le système veineux sont plus évidentes; que les vaisseaux affectés des ganglions sont supérieurs en nombre & en volume aux vaisseaux efférens d'une manière beaucoup plus marquée. Voyez Lymphatique.

3°. SYSTÈME CHYLIFÈRE. On donne ce nom à l'ensemble des vaisseaux & des ganglions chylifères du mésentère. Ce système existe évidemment dans les quatre classes d'animaux vertébrés, ainsi que l'ont démontré les recherches de Haller, confirmées par des expériences récentes. C'est lui qui conduit & élabore les fluides absorbés dans l'intestin, & dont une partie passe des ganglions dans les racines de la veine-porte, tandis qu'une autre partie est conduite dans le canal thoracique.

CHYLIFICATION, sub. f., *chylif-atio*. Ce mot a deux significations différentes : dans un cas, en effet, il exprime l'action d'absorption qui s'exerce sur le chyme à la surface interne de l'intestin grêle, & qui a pour résultat la formation du chyle. Il est alors synonyme de *chyloste*. (Voyez ce mot.) Dans l'autre, il désigne seulement l'altération que subit le chyme dans l'intestin grêle, par suite de son mélange avec la bile & le suc pancréatique. Il indique alors l'élaboration digestive spéciale qui rend ce chyme propre à devenir du chyle. Voyez Digestion.

CHYLOSE, sub. f., *chyloste*; action absorbante qu'exercent sur le chyme, dans l'intestin grêle, les radicules des vaisseaux chylifères, & qui a pour résultats la formation & la circulation du chyle. Voyez Chylifère & Digestion.

CHYME, sub. m., *chymus*. Ce mot, qui vient du grec *χυμος* (suc), désigne une sorte de pulpe

graisse & homogène, que forment les aliments au bout d'un certain temps de séjour dans l'estomac, & par suite de la première élaboration digestive qu'ils éprouvent après avoir été reçus dans ce viscère.

Cette pulpe, cette sorte de liqueur animale, en parcourant l'intestin grêle, se partage en deux portions; l'une qui continue le chyle & l'autre qui est rejetée au dehors, & qu'on nomme les *excréments* (1).

En conséquence, le chyme présente de notables différences suivant le lieu du canal intestinal où on l'examine. Il varie beaucoup aussi d'après la nature des aliments qui ont servi à le former, mais son odeur est constamment fade & désagréable, & sa température égale à celle du corps.

CHYMIFICATION, f. f., *chymificatio*. C'est la conversion des aliments en chyme. Voyez Chyme & Digestion.

CICATRICULE, f. f., *cicatricula*; diminutif de cicatrice, petite cicatrice.

On donne spécialement les noms de *cicatricule* ou de *germe* à une tache ronde, blanchâtre, du diamètre d'une lentille à peu près, que l'on observe sur la vitelline, vers le milieu du petit hémisphère du jaune de l'œuf. Cette tache, d'un aspect nuageux, présente différents cercles distincts, aussi faciles à voir dans les œufs non fécondés que dans ceux qui l'ont été. Voyez Incubation, Œuf & Vitelline.

La cicatricule se montre toujours du côté du trou que l'on fait à la coquille, de quelque manière qu'on puisse placer l'œuf, parce qu'elle est posée sur la partie la plus mince du jaune, traversée par un filament autour duquel ce jaune tourne comme sur un axe.

La plupart des zoologistes ont cru apercevoir dans le centre de la cicatricule du jaune d'œuf fécondé, des traces sensibles du petit embryon que la chaleur de l'incubation doit faire développer.

CIL, f. f., *cilium*. On appelle cils les poils qui garnissent le bord libre des paupières.

Ces poils sont roides, d'une longueur variable, le plus souvent de la teinte des cheveux & des sourcils, disposés sur deux ou trois rangs. Ils sont plus nombreux, plus forts & plus longs à la paupière supérieure qu'à l'inférieure, & leurs dimensions sont encore plus marquées au milieu du bord libre de cette paupière qu'à ses extrémités. Il en est de même à l'inférieure, mais dans celle-ci les cils sont recourbés en bas, tandis qu'ils le sont en haut à la supérieure.

(1) Si nous en croyons le médecin italien Barth. Castelli, les Anciens prenoient les mots *chyle* & *chyme* précisément en sens inverse de la signification que nous leur accordons de nos jours.

L'usage des éris, dont l'organisation est celle des poils en général, paroît être de s'opposer à l'introduction dans l'œil, des corpuscules qui volent dans l'atmosphère, & de diminuer dans certains cas l'action d'une lumière trop intense. Voyez POIL.

CILIAIRE, *adj.*, *ciliaris*. Ce mot s'applique, à proprement parler, aux objets qui ont quelque rapport avec les cils, mais il a été, dans plus d'un cas, détourné de son acception primitive, & l'épithète de *ciliaire* a été appliquée à diverses parties qui entrent dans la composition de l'œil & qui n'ont aucun rap. ort avec les cils.

1°. **ARTÈRES CILIAIRES**, *Arteria ciliaris*. On a donné ce nom à des vaisseaux qui se distribuent en grande partie aux procès ciliaires, dans l'intérieur de l'œil. On les distingue en *artères ciliaires postérieures ou courtes*, en *artères ciliaires longues* & en *artères ciliaires antérieures*. Toutes sont fournies par l'artère ophthalmique. Voyez OPHTHALMIQUE.

2°. **ARTÈRES CILIAIRES COURTES OU POSTÉRIEURES**, *Arteria ciliaris brevis*. Elles naissent de l'artère ophthalmique lors de son passage au-dessus du nerf optique, de même que les ciliaires longues, la fourcillière & la musculaire supérieure.

Leur nombre est considérable, & s'élève quelquefois jusqu'à trente ou quarante. Presque toutes viennent de l'ophthalmique, mais presque toujours aussi les artères lacrymale, ethmoïdale postérieure, sus-orbitaire ou musculaire inférieure en fournissent quelques-unes. Elles sont extrêmement flexueuses & se trouvent plongées dans la graisse molle qui entoure le nerf optique, sur lequel elles sont plus ou moins exactement appliquées. Elles donnent en général quelques rameaux très-déliés qui s'enfoncent dans la rainure qui étrangle ce nerf au moment de son entrée dans l'œil.

Ces rameaux s'anastomosent entr'eux & forment là un réseau circulaire fort apparent, au quel viennent se joindre quelques ramifications des autres branches de l'ophthalmique.

Arrivées à la partie postérieure du globe de l'œil, ces artères pénètrent isolément la sclérotique près de l'entrée du nerf optique, & quelquefois après s'être bifurquées. Quelques-unes restent dans cette membrane, & s'y anastomosent avec les rameaux qu'elle reçoit des musculaires; d'autres lui fournissent seulement des ramifications fort ténues; mais le plus grand nombre se porte entr'elle & la choroïde, & se divise en une très-grande quantité de rameaux qui se séparent à angle très-aigu, & se dirigent ensuite presque parallèlement les uns aux autres en avant. Tous ces rameaux se bornent en grande partie à la surface extérieure de la choroïde, & forment par leurs subdivisions & leurs nombreuses anastomoses un réseau très-fin, dont les mailles sont quadrangulaires, & beaucoup plus lâches en devant qu'en

arrière. Quelques-uns de ces rameaux communiquent avec ceux des artères ciliaires antérieures; d'autres traversent le corps ciliaire & se jettent dans le grand cercle artériel de l'iris; mais presque tous vont se perdre dans les procès ciliaires, & en si grand nombre, qu'on en compte vingt ou trente pour chacun de ces petits corps en particulier. Ils mènent un peu en ter, étant dans leur épaisseur, puis ils se réunissent en rameaux progressivement plus volumineux, qui, derrière l'iris, se recourbent les uns vers les autres, & s'anastomosent, se arcade.

M. Chaussier donne aux artères ciliaires courtes le nom d'*artères uveales*.

b. **ARTÈRES CILIAIRES LONGUES**, *Arteria ciliaris longa*. Un peu plus volumineuses que les précédentes, elles sont au nombre de deux pour l'ordinaire, l'une en dehors & l'autre en dedans. Elles traversent la sclérotique à une plus grande distance du nerf optique que les ciliaires postérieures, & après avoir laissé quelques ramuscules à cette membrane, elles se portent horizontalement en avant entr'elle & la choroïde, à laquelle elles se distribuent fort peu de ramifications. Elles parviennent ainsi au corps ciliaire, où elles se divisent chacune en deux rameaux qui s'écartent l'un de l'autre à angle très-obtus, & se réunissent à quelques ramuscules des ciliaires antérieures, s'anastomosent ensemble, & forment un cercle vasculaire très-apparent sur la grande circonférence de l'iris. Voyez IRIS & PUPILLAIRE.

Le long le côté interne de la circonférence de ce cercle, naissent un grand nombre de rameaux plus petits, dont chacun se bifurque bientôt lui-même & s'anastomose avec ses voisins, de manière à former un second cercle vasculaire en dedans du précédent. De ce cercle, auquel se joignent également quelques ramifications des ciliaires antérieures, partent d'autres rameaux extrêmement nombreux, mais de la plus grande ténuité; ceux-ci marchent en serpentant tous la forme de rayons vers la petite circonférence de l'iris, où ils s'anastomosent entr'eux, de manière à former un troisième cercle qui embrasse la pupille. Quelques-uns de ces rameaux ne s'anastomosent pourant point & parviennent directement à la pupille. Dans le fœtus, on voit partir pour la membrane pupillaire une trentaine de ramifications flexueuses & rayonnées, qui abandonnent la concavité du grand cercle artériel de l'iris pour s'anastomoser mille & mille fois entre les deux feuillets de la membrane, en formant des anastomoses très-flexueuses de figure & de grandeur variables, entre lesquelles il reste vers le centre de la pupille un espace vide d'une forme irrégulière & dépourvu de vaisseaux sanguins. Voyez PUPILLAIRE.

M. Chaussier appelle les artères ciliaires longues *artères iriennes*.

C. ARTÈRES CILIAIRES ANTÉRIEURES. Ces artères proviennent des deux artères musculaires principalement, & parfois de la lacrymale & de la sus-orbitaire en même temps. Au nombre de quatre ou cinq, elles marchent de derrière en devant jusqu'à la partie antérieure du globe de l'œil, où elles se divisent en plusieurs rameaux qui percent la sclérotique ou se distribuent à la membrane conjonctive. Les premiers entrent donc dans l'œil à deux ou trois lignes de la circonférence de la cornée; ils traversent ensuite le cercle ciliaire, & se perdent, pour la plupart, dans le grand cercle artériel de Bériz. Quelques uns cependant gagnent la partie antérieure de la choroïde; d'autres se jettent dans l'iris.

1°. **BORD CILIAIRE.** On donne ce nom au bord libre des paupières, parce qu'il porte les cils.

2°. **CERCLE CILIAIRE, orbiculus ciliaris; ligamentum ciliare.** C'est une espèce d'anneau grisâtre, assez épais, particulièrement à sa grande circonférence, large d'une ligne ou deux environ, situé entre la choroïde, l'iris & la sclérotique, & beaucoup plus adhérent à la première de ces membranes qu'à l'une ou l'autre. Sa consistance est comme pulpeuse; son tissu est abreuvé d'une mucosité blanchâtre; il reçoit les dernières ramifications des nerfs ciliaires, & en envole d'autres derrière l'iris, en sorte que, quoique la structure intime soit encore inconnue, on peut, jusqu'à un certain point, le comparer à un ganglion nerveux. L'iris est comme enchaîné dans la petite circonférence, qui forme une légère saillie au-devant de lui; la grande circonférence tient à la choroïde, & sa face postérieure repose sur les procès ciliaires. Le cercle ciliaire est traversé par les artères ciliaires longues & antérieures, & en reçoit quelques ramifications.

En considérant cet organe comme un ganglion, la communication du ganglion ophtalmique avec lui est évidente. Voyez NERFS CILIAIRES & OPHTHALMIQUES.

M. Chausser appelle le cercle ciliaire *Commis-sure de la choroïde*.

4°. **CORPS CILIAIRE, corpus ciliare.** On donne ce nom à un anneau qui entoure le cristallin en manière de couronne placée derrière l'iris & le cercle ciliaire. Cet anneau ressemble au pourtour d'une fleur radice, & résulte de l'assemblage, de la réunion des procès ciliaires. Voyez PROCÈS CILIAIRES.

5°. **COURONNE CILIAIRE.** P. Camper donne ce nom au canal godronné. Voyez GUDRONNÉ.

6°. **LIGAMENT CILIAIRE.** Voyez CERCLE CILIAIRE.

7°. **MUSCLE CILIAIRE.** Rindin a donné le nom de *musculus ciliaris* à la partie du muscle orbitaire des paupières, qui est voisine du bord libre de celles-ci.

8°. **NERFS CILIAIRES, nervi ciliares.** Les nerfs ciliaires émanent de deux sources distinctes: les uns naissent du nerf nasal de l'ophtalmique de Willis; les autres, divisés en deux faisceaux, un supérieur & un inférieur, viennent des deux angles antérieurs du ganglion ophtalmique ou lentillaire. Voyez NASAL & OPHTHALMIQUE.

Les derniers, que M. Chausser nomme *nerfs iris*, sont très-déliés, mous, flexueux, rougeâtres & constamment accompagnés par les nerfs ciliaires du nerf nasal, qui ont absolument la même distribution qu'eux:

Le *faisceau supérieur*, plus petit, est d'abord partagé en trois nerfs, qui se bifurquent en avançant, de manière à en produire six qui marchent parallèlement l'un à l'autre, immédiatement au-dessus du nerf optique, qu'ils accompagnent jusqu'au globe de l'œil.

Le *faisceau inférieur*, situé en dehors & au-dessous du nerf optique, & un peu éloigné de lui, contient six, huit ou dix nerfs, ou, même un plus grand nombre, qui sont réunis en six petites branches à leur origine. Ils se contournent autour du nerf optique; quelques-uns même passent au-dessous de lui pour aller gagner son côté interne; un autre se détache du faisceau, marche au dehors, s'anastomose souvent avec un des filets particuliers du nerf nasal; & gagne isolément la sclérotique au-dessous du muscle droit externe.

Ces nerfs, au nombre de douze à seize en totalité, arrivés à la partie postérieure du globe de l'œil, traversent séparément & obliquement la membrane sclérotique, plus ou moins loin du nerf optique; ils s'entrelacent auparavant avec les artères ciliaires; mais ils ne s'anastomosent point entr'eux & ne forment point de plexus. Une fois entrés dans l'œil, ils s'aplatissent un peu, & deviennent des espèces de petits rubans qui se portent en avant directement entre les membranes sclérotique & choroïde, mais qui ne donnent de filets à aucune des deux, & se trouvent logés dans des filons étroits creusés sur la face interne de la première. Ils sont par là les alors les uns aux autres & s'envoient souvent des filets de communication.

Ils parviennent ainsi au cercle ciliaire; le subdivisent chacun en deux, quelques-uns trois filets, qui entrent dans ce cercle & semblent s'y perdre. Quelque-uns de ces filets, arrivés à la partie antérieure de l'œil, percent la choroïde, pénètrent dans les procès ciliaires, se recourbent en arrière & se perdent dans le lieu où la rétine se joint au cercle ciliaire. D'un autre côté, ce cercle envoie à l'iris une multitude d'autres filets qui ne paroissent pas être la suite des premiers, disposition qui fait que plusieurs anatomistes considèrent le cercle ciliaire comme un ganglion véritable; & on ne peut se dissimuler que sa couleur & la texture ajoutent encore un nouveau poids à cette opinion.

Les filets ciliaires qui se répandent sur l'iris y forment des lignes blanches qui gagnent en rayonnant la petite circonférence. Voyez OPTHALMIQUE (GANGLION).

9°. PROCÈS CILIAIRES, *processus ciliares*; rayons *fossiliens*. Chauffier. On nomme ainsi des espèces de petits corps sailans, vasculo-membraneux, placés à côté les uns des autres en rayonnant, de manière à former un anneau semblable au disque d'une fleur radiale, lequel entoure le cristallin en manière de couronne placée derrière l'iris & le cercle ciliaire, dans des enfoncemens spéciaux de la partie antérieure du corps vitré. Cet anneau, qui résulte de la réunion des procès ciliaires, est appelé *Corps ciliaire* (*corps sous-iris*, Chauffier).

Le nombre des procès ciliaires varie de soixante à quatre-vingts, souvent même il s'élève au-delà. Chacun d'eux a une longueur d'une ligne & demie environ, mais ils sont alternativement plus longs & plus courts. Ils sont triangulaires, très-pâles & très-minces en arrière; ils deviennent plus sailans, plus gros & plus blancs en devant. Leur bord *postérieur*, concave, est reçu, à la circonférence du cristallin, dans une cannelure du corps vitré; l'*antérieur*, convexe, est appliqué contre le cercle ciliaire & l'iris; l'*interne*, beaucoup plus court que les autres, est libre, & mesure l'espace compris entre le cristallin & la face postérieure de l'iris: il est denticulé à l'angle qui le termine en arrière n'adhère nullement à la capsule du cristallin; mais celui qui est en avant tient à l'iris par des filets cellulaires & par des vaisseaux; il en part des lignes droites qui convergent vers la pupille par la face postérieure de cette membrane.

Par leur extrémité postérieure, les procès ciliaires s'écartent en divergeant, & se prolongent sous la forme de frises p'ongées dans le fluide choroidien & appliquées sur le corps vitré, de manière à laisser des traces noires sur la membrane hyaloïde ou plutôt sur la rétine, lorsqu'on les a enlevées. Ces frises sont toujours multiples pour chaque procès ciliaire, & répondent constamment aux intervalles de ces feuillets.

L'ensemble des procès ciliaires ou le corps ciliaire se termine donc en arrière par un bord dentelé & onduleux, également noir par tout; en devant il présente des lignes, qui sont les procès ciliaires eux-mêmes, séparées par des intervalles noirs.

La surface des procès ciliaires est réticulée & vilieuse; ils reçoivent presque autant de vaisseaux à eux seuls que les autres parties du globe de l'œil ensemble. M. le docteur Ribes penso qu'ils sont destinés à la production des humeurs de l'œil. Leurs artères viennent des ciliaires courtes; leurs veines vont se jeter dans les *vasa vorticosa* de la choroïde.

On n'y a point encore découvert de vaisseaux lymphatiques.

Les intervalles de ces feuillets sont remplis d'un enduit noirâtre & tenace qui ressemble à celui de la face interne de la choroïde & qui sert encore à les unir à la partie antérieure du corps vitré.

On ignore entièrement les usages des procès ciliaires.

Au reste, ceux-ci varient beaucoup suivant les espèces d'animaux où on les examine.

Dans le bœuf, le cheval, le rhinocéros, leurs bords ne sont pas seulement denticulés; ils sont véritablement frangés.

Dans la baleine, leur angle qui recient la capsule se pro'onge en une pointe très-marquée.

Les oiseaux n'ont que des lames ciliaires peu sailantes & représentant simplement des frises serrées & peu onduyantes.

Dans la tortue, ces organes sont encore moins prononcés.

Dans le milandre & dans la raie, parmi les poissons cartilagineux, on trouve encore des procès ciliaires; mais ces replis manquent entièrement dans tous les autres poissons. Voyez ŒIL.

Dans les leiches & les poules, le corps ciliaire forme une large zone, dans l'ouverture de laquelle le cristallin est véritablement enchaîné.

10°. VEINES CILIAIRES. Elles suivent à peu près la même marche que les artères qui portent leur nom & vont concourir à la formation de la veine ophthalmique, en se réunissant avec les veines lacrymale, centrale de la rétine, sous-orbitaire, musculaires, éthmoïdales, palpebrales & nasale.

Il faut noter cependant que, dans la choroïde, les radicules des veines ciliaires forment une couche distincte de celles des artères, & qu'elles sont tellement flexueuses & si fréquemment anastomosées entr'elles, qu'on leur a donné le nom de *vasa vorticosa*. Voyez OPTHALMIQUE.

CILIER, ère, adj. Voyez CILIAIRE.

CIRCONFÉRENCE, f. f., *circumferentia*. Voy. CONTOUR.

CIRCONFLEXE, adj., *circumflexus*. On donne ce nom à des nerfs & à des vaisseaux qui se contournent autour des os du bras & de la cuisse, & à quelques autres organes.

1°. ARTÈRES CIRCONFLEXES DU BRAS. Il y en a deux, une *antérieure* & une *postérieure*.

2°. ARTÈRE CIRCONFLEXE POSTÉRIEURE DU BRAS. Elle naît de la partie postérieure de l'aillaire, au-dessus de la tête de l'humérus. Dirigée horizontalement en arrière, elle contourne l'humérus, passe entre les muscles sous-scapulaire & grand rond, & au-devant de la longue portion du muscle triceps-brachial. Elle leur donne quelques rameaux, puis elle s'enfonce sous le deltoïde, & parvient à la partie antérieure & ex-

verne de l'humérus. Alors, il s'en échappe des *rameaux supérieurs* qui remontent se distribuer à la capsule huméro-scapulaire & aux muscles petit rond & sous-épineux, ainsi qu'aux fibres charnues du deltoïde, entre lesquelles ils s'anastomosent avec l'acromiale, & des *rameaux inférieurs* qui descendent dans l'épaisseur de ce dernier jusqu'à son tendon. L'artère elle-même s'enfonce dans ce muscle, & s'y perd par plusieurs branches qui communiquent avec celles de la circonflexe antérieure.

2°. b. ARTÈRE CIRCONFLEXE ANTÉRIEURE DU BRAS. Elle est très-petite, & est souvent fournie par la précédente. Elle se porte horizontalement en avant & en dehors sous le muscle coraco-brachial & sous la courte portion du muscle biceps, en côtoyant le bord supérieur du tendon des muscles grand dorsal & grand rond. Alors elle se contourne sur la partie supérieure de l'humérus, s'engage entre cet os & le deltoïde jusqu'à la coulisse bicipitale, passe sous le tendon de la longue portion du biceps, & s'enfonce dans l'épaisseur du deltoïde où elle se perd. Cette artère est toujours immédiatement appliquée sur l'os & lui adhère d'une manière marquée. Elle ne donne que fort peu de rameaux au muscle deltoïde jusqu'au moment de sa terminaison; mais elle en envoie beaucoup sur la capsule fibreuse de l'articulation & sur le muscle sous-scapulaire, près de son attache.

Assez souvent, au lieu de se perdre dans le deltoïde; l'artère circonflexe antérieure remonte dans la coulisse bicipitale & se répand sur la capsule de l'articulation du bras.

M. Chaussier donne aux deux artères circonflexes du bras le nom d'*artères scapulo-humérales*.

3°. ARTÈRES CIRCONFLEXES DE LA CUISSE. Elles naissent de l'artère fémorale profonde. Elles sont au nombre de deux, & on les distingue en *externe* & en *interne*.

a. ARTÈRE CIRCONFLEXE EXTERNE DE LA CUISSE. Elle naît du côté externe de la musculaire profonde, à l'endroit où celle-ci forme un coude pour descendre en dedans. Son volume, assez médiocre en général, égale pourtant quelquefois celui du tronc qui lui donne naissance. Dirigée presque transversalement en dehors, derrière les muscles courturier & crural antérieur, elle se divise bientôt en deux branches, l'une *transversale*, l'autre *descendante*. — La première se contourne sur le haut du fémur, pour aller gagner la partie externe & postérieure de cet os. Là, elle se divise en plusieurs rameaux, dont les uns remontent dans la capsule de l'articulation ilio-fémorale, tandis que les autres se distribuent à la face interne de la portion externe du muscle triceps-crural, aux muscles moyen & petit fessiers, tenseur de l'aponévrose crurale, & crural antérieur. — La seconde branche, beaucoup plus grosse, descend le long de la partie antérieure de la cuisse, entre

les muscles triceps-crural & crural antérieur, & se divise en plusieurs rameaux qui se perdent dans leur épaisseur. Quelques-uns d'entr'eux s'étendent jusqu'à la rotule, & s'anastomosent avec les artères articulaires supérieures.

M. Chaussier nomme cette artère *sous-trochantérienne*.

b. ARTÈRE CIRCONFLEXE INTERNE DE LA CUISSE. Elle est plus grosse que la précédente & elle naît de l'origine même de la profonde, à la partie interne & postérieure. Elle s'enfonce presque aussitôt de devant en arrière entre le muscle pectiné & le tendon des muscles psoas & iliaque réunis; elle se contourne sur la partie interne du col du fémur, en côtoyant le muscle obturateur externe, au-dessous des muscles petit & grand adducteurs. Elle donne plusieurs rameaux à ces différents muscles, aux parties de la génération, à l'articulation ilio-fémorale, & parvient derrière le col du fémur, où elle se partage en deux branches. — L'une, *descendante*, plus petite, monte obliquement sur le col du fémur, au devant du muscle carré de la cuisse, & se plonge dans la cavité digitale du grand trochanter, où elle se perd, en se distribuant aux muscles carré, jumeaux & obturateur interne. — L'autre, *transversale*, plus volumineuse, se dirige d'abord en dehors, entre le muscle carré-crural & le fémur, & se divise en deux rameaux, dont l'un se perd dans l'attache commune des muscles fléchisseurs de la jambe à la tubérosité sciatique, tandis que le second se rend dans la partie supérieure du muscle grand adducteur.

M. Chaussier nomme cette artère *sous-tronchantérienne*.

3°. ARTÈRE CIRCONFLEXE ILIAQUE OU ARTÈRE ILIAQUE ANTÉRIEURE. Elle sort de la partie externe de l'iliaque externe, tantôt au-dessous, tantôt au niveau de la précédente, qu'elle égale en volume ordinairement. Plongée dans un tissu cellulaire graisseux abondant & cachée par le péritoine, elle monte obliquement en dehors en se recourbant un peu, le long du bord externe du muscle iliaque, jusqu'au-dessus de l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles. Alors le dirigeant en arrière, elle se partage en deux branches, après avoir donné des *rameaux externes*, qui se perdent dans le muscle transverse de l'abdomen, & des *rameaux internes* qui se répandent sur le muscle iliaque en s'anastomosant avec l'ilio lombaire.

Des deux branches qui terminent cette artère, l'une, *externe*, plus petite, monte entre les muscles transverse & oblique interne de l'abdomen, dans lesquels elle se perd; l'autre *interne*, transversale, plus volumineuse, marche pendant quelque temps le long de la crête iliaque, & remonte ensuite un peu obliquement en arrière, entre les muscles transverse & oblique interne de l'abdomen, dans lesquels elle se divise, ainsi que dans le grand

oblique, en s'anastomosant avec la mammaire interne, les lombaires, & les inter-costales inférieures. *Voyez* LITHIQUE.

Al. Chauliier nomme cette artère *artère circonflexe de l'estomac*.

4°. *MUSCLE CIRCONFLEXE DU PALAIS, musculus circumflexus palati*. Quelques auteurs ont ainsi nommé le muscle pérista, hyen externe ou contourné du voile du palais. *Voyez* PÉRISTAPHYLIN.

5°. *NERF CIRCONFLEXE*. On donne souvent ce nom à une des branches du plexus brachial que nous avons décrite sous le nom de *nerf axillaire*. *Voyez* AXILLAIRE & BRACHIAL.

6°. *VEINES CIRCONFLEXES DE LA CUISSE ET DU BRAS*. Elles offrent une disposition analogue à celle des artères que nous avons décrites ci-dessus.

CIRCONVOLUTION, f. f. *gyrus*. Ce mot qui dérive du latin *circumvolvere*, a été employé dans plusieurs circonstances différentes. Ainsi

1°. *LES CIRCONVOLUTIONS CÉRÉBRALES* sont les saillies arrondies sur leurs bords, flexueuses, ondulées, qu'on observe à la surface du cerveau. *Voyez* CERVEAU & ENCÉPHALE.

2°. *LES CIRCONVOLUTIONS INTESTINALES* sont les courbures, les contours que forme l'intestin grêle replié en tous sens sur lui-même dans l'intérieur de l'abdomen. *Voyez* INTESTIN.

CIRCULAIRE, adj., *circularis*; qui a la forme, la figure d'un cercle.

1°. *CANAL CIRCULAIRE GODRONNÉ*. *Voyez* GODRONNÉ.

2°. *CARTILAGE CIRCULAIRE*. *Voyez* CAUCIDE.

CIRCULATION, f. f. *circulatio*, l'esphysiologistes désignent, en général, par ce mot, le mouvement progressif & déterminé auquel sont attelés, dans les vaisseaux qui les contiennent, les divers fluides qui entrent dans la composition des corps vivans, comme le chyle, la lymphe, le sang, &c. Mais on appelle plus spécialement *circulation* le cours que suit le sang dans l'homme & dans les animaux des classes supérieures.

Ainsi considérée, la circulation est une fonction des plus importantes, par laquelle, chez l'homme en particulier, le sang, parti du ventricule gauche du cœur, se repend dans tout le corps par les artères, chemine dans le système capillaire, passe dans les veines, revient au cœur, entre dans l'oreillette droite de cet organe, puis dans le ventricule correspondant, qui l'envoie à son tour dans l'artère pulmonaire pour être distribué dans les poumons, d'où il sort par les veines pulmonaires pour se rendre dans l'oreillette & dans le ventricule gauches, & en partir de nou-

veau. *Voyez* ARTÈRE, CAPILLAIRE, CŒUR, HÉMATOSE & VEINES.

Tel est le mouvement entier de la circulation, chez l'animal le plus compliqué, & il est facile de reconnoître que, dans ce trajet, le sang décrit un double cercle, l'un dans les poumons, lequel est appelé *petite circulation*; l'autre dans tout le corps, & celui-ci est connu sous le nom de *grande circulation*.

Le mouvement auquel le même fluide est soumis dans les vaisseaux capillaires, porte, enfin, le nom de *circulation capillaire*.

Le cours du sang, tel que nous venons de l'indiquer, n'a été connu des anatomistes & des médecins qu'à une époque assez rapprochée de la nôtre. Il n'évée à, comme nous l'avons dit à notre article ANATOMISTE, la gloire d'en avoir fait la découverte, d'en avoir présenté le premier une rigoureuse démonstration.

La disposition anatomique des parties & des expériences physiologiques peuvent, au reste, servir à prouver que les choses se passent ainsi que nous l'avons indiqué.

Les valvules tricuspides & mitrales qui garnissent les orifices auriculo-ventriculaires du cœur, les valvules sigmoïdes qui sont à l'origine de l'aorte & de l'artère pulmonaire, ne permettent le cours du sang que dans la direction décrite.

D'autre part, si l'on coupe transversalement une artère & une veine, on voit par la première le sang jaillir du bout le plus voisin du cœur, tandis que, par la seconde, il s'écoule du bout opposé au cœur.

Si, enfin, on applique une ligature sur ces vaisseaux, on voit l'artère se gonfler entre la ligature & le cœur, tandis que le contraire a lieu pour la veine.

Les causes qui président à cette fonction, qui en déterminent l'exercice, ne sont pas, à beaucoup près, aussi bien connues que les phénomènes qui la caractérisent. Les physiologistes ont long temps & beaucoup discuté sur l'action du cœur, des artères, des veines, des systèmes capillaires, dans l'accomplissement de la circulation, & ce que l'ouït de plus clair sur ce sujet se rapporte aux corollaires suivans, dont l'expérience a démontré la vérité.

1°. Les deux oreillettes se dilatent simultanément par l'écartement de leurs parois & se remplissent du sang, auquel dans cet état elles offrent un libre accès, & sur lequel elles exercent peut-être même une action d'aspiration.

2°. En même temps que cette dilatation s'opère, les deux ventricules se contractent, par suite du resserrement de leurs parois, & chassent, dans l'aorte & dans l'artère pulmonaire, le sang qui, par l'effet de l'abaissement des valvules tricuspides & mitrales, pendant son passage hors de l'oreillette, n'avait pu, aussitôt son entrée, pénétrer dans ces vaisseaux.

3°. A cet égard des ventricules, succède la contraction des oreillettes, laquelle

4°. Coïncide avec la dilatation des ventricules qui reçoivent le sang chassé par elles

5°. Le mouvement par lequel les oreillettes & les ventricules se dilatent, est nommé *asytole*. Leur contraction, au contraire, s'appelle *sytole*.

La diastole des oreillettes coïncide constamment avec la sytole des ventricules, & réciproquement.

6°. La diastole est toujours plus long-temps à s'accomplir que la sytole

Celle-ci est évidemment active; on ne peut pas affirmer aussi positivement que la diastole le soit.

7°. A chaque contraction des cavités du cœur, celles-ci paroissent se vider en entier du sang qu'elles contiennent. Telle est au moins l'opinion de Haller, quoique Weirbrecht, Fontana & Spallanzani, nient presque absolument le contraire.

8°. Il paroit impossible d'estimer exactement la quantité de sang qui est envoyée dans les artères par le cœur à chaque contraction de ses cavités, quoiqu'on l'évalue assez généralement à deux onces chez un homme bien constitué.

La quantité de sang que projette le cœur, doit dépendre en effet de la quantité de fluide qui est versée dans les cavités de cet organe & de la force avec laquelle celui-ci se contracte. Or, ces deux conditions sont exposées aux plus grandes variétés.

9°. On ne peut non plus préciser l'espace de temps que met à s'accomplir cette circulation, ni dire à quelle époque une molécule qui s'échappe du cœur doit y revenir.

Les différences données par les physiologistes dans cette évaluation sont extrêmes, puisque, suivant les uns, le sang qui part du cœur y revient en deux minutes, tandis que, suivant les autres, il lui faut vingt heures pour faire ce trajet. Aussi s'accorde-t-on assez généralement aujourd'hui à abandonner la solution d'une question aussi complexe.

10°. L'appréciation de la puissance impulsive du cœur est absolument dans le même cas. Cette puissance en effet échappe au calcul par les nombreuses variétés qui la caractérisent suivant les âges, les sexes, les idiocyncrasies, l'état de santé ou de maladie, de jeunesse ou de vieillesse, &c.

Il n'y a donc rien d'étonnant que Borelli ait estimé la force du cœur à 18,000 livres, tandis que Keil ne la porte qu'à 5 ou 6 onces.

11°. Le sang circule dans les artères sous l'influence manifeste de la contraction des ventricules; aussi à chaque contraction de ceux-ci on voit les artères se dilater & éprouver une légère locomotion, par suite du flot de sang qui est lancé dans leur cavité.

12°. Les artères ont en outre aussi, sur le cours du sang, une action propre & vitale, qui est plus

que de l'élasticité & moins que de la contraction.

13°. C'est par le concours de ces deux causes réunies que le sang est poussé jusqu'aux extrémités des artères & dans les systèmes capillaires.

14°. Ces systèmes sont le partage du sang, en deux portions, l'une qui passe dans les veines; l'autre qui est mise en œuvre dans les organes.

15°. C'est alors & avec le secours de cette seconde portion que s'opèrent les secrétions, les exhalations & la nutrition, que se dégage la chaleur animale très-probablement.

16°. Enfin, les veines rapportent au centre la première portion du sang par un reste de l'action du cœur & des artères, par l'influence des systèmes capillaires, par une sorte d'action qui leur est propre.

17°. La circulation est d'une haute importance dans l'économie de l'homme & des animaux des classes supérieures; c'est par son moyen que les principes assimilables sont distribués aux organes; c'est elle aussi qui préside à l'enlèvement des molécules qui doivent être rejetées au dehors. Voy. ACCROISSEMENT, ASSIMILATION, NUTRITION.

18°. La circulation ne s'opère point de la même manière dans le fœtus & dans l'homme qui a respiré. Voyez FŒTUS.

19°. La circulation n'existe point dans les plantes & les animaux radiaires, chez lesquels le produit de l'absorption va immédiatement nourrir les organes.

20°. Cette fonction présente des particularités notables dans chacune des quatre grandes classes des animaux vertébrés, particularités qui sont exposées à leur place dans le cours des autres volumes de notre *Système anatomique*.

CIRCULATOIRE, adj., *circulatorius*; qui a rapport à la circulation. On dit *mouvement circulatoire*, par exemple.

CIRCULER, v. a., *circulari*. On dit du sang qui parcourt les vaisseaux, qu'il *circule*.

CIRE DES OREILLES. Voyez CERAUMEN.

CIRSOÏDE, adj., *cirsoides*; qui a l'apparence des varices. Quelques auteurs ont appelé les vaisseaux spermatiques, *vaisseaux cirsoïdes*, à cause des nombreuses inégalités qu'ils présentent le long de leur cours.

Ce mot vient du grec *κίρσις* (*varice*) & *ὄψις* (*figure, apparence*).

Il est fort peu usité.

CISEAU, f. m. *fabrice scalprum, scillum*. On appelle ainsi un instrument de fer ou d'acier, qui tranche par un de ses bouts & dont l'autre est arrondi ou monté à maché sur un manche en bois.

Cet instrument est très-employé par les sculpteurs & les menuisiers. Les anatomistes s'en servent souvent dans les préparations qu'ils ont à

faire pour mettre à découvert des parties cachées dans l'épaisseur des os.

Ces derniers le font agir à l'aide d'un maillet de bois ou de plomb, & le préfèrent lorsqu'il est fabriqué avec de l'acier fondu ou de vieilles limes convenablement forgées. Ceux faits avec l'acier connu sous le nom de *dumas* m'ont toujours paru meilleurs que les autres.

CISEAUX, f. m. pl., *forfices*. Les ciseaux sont un instrument connu de tout le monde, & formé de deux lames tranchantes, mobiles, articulées par un axe commun, & qui peuvent se croiser pour diviser les corps que l'on place entr'elles.

Les ciseaux sont très-fréquemment employés par les anatomistes, lors de la préparation des nerfs, des vaisseaux, des viscères, &c.

CISTERNE DU CHYLE. Voyez CITERNE DU CHYLE. La première de ces deux orthographes a vieilli & n'est plus d'usage.

CITERNE, f. f., *cisterna*. Les anatomistes ont donné ce nom à différents organes qui semblent servir de réservoir à des fluides.

1°. CITERNE DU CERVEAU. On a quelquefois ainsi appelé le quatrième ventricule du cerveau.

2°. CITERNE DU CHYLE, *cisterna chyli*. C'est une dilatation remarquable que le canal thoracique offre dans la région lombaire. Voyez TUBERACULE.

On l'appelle aussi *Réservoir de Pecquet*.

3°. CITERNE LOMBAIRE. Voyez CITERNE DU CHYLE.

CLAVICULAIRE, adj., *clavicularis*; qui appartient à la clavicule.

Ceux qui se sont occupés de l'anatomie des mammifères ont donné le nom d'*os claviculaires* aux rudimens de clavicules qui se perdent dans les muscles chez un certain nombre de quadrupèdes.

CLAVICULE, f. f., *clavicula*, *clavis*, *ligula*, *furcula*, *os juguli*. Ce mot, dérivé du grec *κλῆμα*, qui signifie *clé* ou *verru*, est employé pour désigner un des deux os de l'épaule chez l'homme, où nous allons le décrire spécialement.

La clavicule est un os long, pair, irrégulier, placé presque au travers de chaque côté au-dessus & en avant de la poitrine, entre le sternum & l'acromion, de manière à croiser obliquement la première côte. Elle est contournée en S italique, n'est pas courbée & plus longue dans la femme que chez l'homme; prismatique & triangulaire dans les deux tiers internes, elle est large & aplatie dans sa partie externe. On la divise en :

1°. Corps ou partie moyenne. Sa face supérieure

est plus large en dehors qu'en dedans, où elle est arrondie & où elle donne attache au muscle sterno-cléido-mastoïdien : l'inférieure présente la même disposition ; elle est inégale ; on y remarque en dedans des rugosités pour l'insertion du ligament costo-claviculaire, & au milieu une gouttière longitudinale, où l'on aperçoit le tron de nutrition de l'os, & qui reçoit les fibres du muscle sous-clavier. A la région la plus externe, est une crête saillante, oblique en arrière & en dehors, sur laquelle viennent se fixer les ligaments coraco-claviculaires. Son *bord antérieur* est large & convexe dans sa moitié interne, où s'insère le muscle grand pectoral ; étroit & concave dans sa moitié externe, sur laquelle se fixe le muscle deltoïde. Son *bord postérieur*, épais, concave, lisse & arrondi en dedans, donne attache en dehors, où il est inégal & convexe, au muscle trapèze.

2°. Extrémité sternale ou antérieure. Elle est inclinée en bas & en avant, & sensiblement plus épaisse que le reste de l'os. On y voit une surface triangulaire, inégale, convexe de haut en bas, concave d'arrière en avant, & encroûtée de cartilage pour s'articuler avec une facette plus étroite qui existe à l'extrémité supérieure du sternum. Tout son contour donne attache à des ligaments, & son angle inférieur & postérieur est beaucoup plus saillant que les autres.

3°. Extrémité acromiale ou postérieure. Elle est inclinée en arrière & en haut ; elle s'unit à l'acromion par une facette étroite, oblongue d'arrière en avant, coupée obliquement de haut en bas & de dehors en dedans, encroûtée de cartilage.

Le corps de la clavicule est composé d'une couche épaisse de tissu compacte à l'extérieur, & d'un tissu spongieux à aréoles vides à l'intérieur ; mais on n'y aperçoit point de traces de canal médullaire, comme dans les autres os longs.

Les extrémités sont principalement formées par du tissu cellulaire & recouvertes par une lame mince de tissu compacte.

Le conduit nourricier est fort étroit.

La clavicule se développe d'abord par un seul point d'ossification pour le corps. Ce développement est très-précoce ; la mâchoire inférieure seule s'ossifie plutôt. A la naissance, le corps de cet os est plus développé proportionnellement que celui des autres os ; les courbures, sa torsion sont très-marquées ; mais, à une époque plus avancée, lorsqu'il a pris presque tout son accroissement, il se forme à chaque extrémité une croûte osseuse qui se réunit par la suite au reste de l'os.

Cet os ne s'articule qu'avec le sternum & avec l'omoplate.

Il sert à joindre l'épaule avec le tronc, en même temps qu'il la tient écartée de la poitrine. Il fournit un point d'appui aux muscles du bras, particulièrement à ceux qui portent celui-ci en haut.

haut & en avant; il protège les vaisseaux & les nerfs qui se rendent à ce membre.

Il manque dans beaucoup de mammifères, spécialement dans ceux à sabots, tels que les pachydermes, les solipèdes & les tuminans, & dans les cétacés.

La clavicule de la taupe est surtout remarquable, tant par son volume que par sa forme.

Chez les lièvres, elle est suspendue dans les chairs.

Dans les oiseaux, elle offre une disposition particulière, à cause de l'existence de l'os de la fourchette qui manque chez l'homme (1).

La grenouille & le crapaud ont deux clavicules à chaque épaule.

Dans les salamandres, elle est soudée au sternum & à l'omoplate.

CLAVICULÉ, *ix*, adj., *claviculatus*. On appelle *animaux claviculés* ceux qui, comme l'homme & les singes, sont pourvus de clavicules.

CLAVI-STERNAL, adj. & subst. m. i qui a rapport à la clavicule & au sternum tout à la fois.

M. Biciard a proposé d'appeler *clavi-sternal* la première pièce du sternum, celle qui s'articule avec la clavicule. Voyez *PRIMI-STERNAL* & *STERNUM*.

CLEFS DU CRANE, *claves calvaria*. Voyez *WORMIEN*.

CLEFS DE WORMIUS ou **DE WORMS**. Voyez *WORMIEN*.

CLÉIDO-MASTOÏDIEN, *cleido-mastoïdeus*. Quelques auteurs, Albinus entre autres, ont appelé *muscle cleido-mastoïdien* la partie postérieure du muscle *sterno-cleido-mastoïdien*. Voyez ce mot.

CLIGNOTANT, *tr*, adj. Les zoologistes ont donné le nom de *membrane clignotante* ou *nyctitante*, *membrana nyctitans*, à un voile mobile qui, chez les oiseaux, se trouve placé entre le globe de l'œil & les paupières, & que l'animal tire à voient au-devant du premier de ces organes, pour le soustraire à l'action d'une lumière trop vive.

Cette membrane est une véritable troisième paupière transversalement dirigée & mue par des muscles spéciaux.

On en trouve un rudiment dans les mammifères quadrupèdes, & en particulier dans les chevaux, où elle est soutenue par un fibro-cartilage, mais le rhinocéros est le seul mammifère chez lequel elle ait des muscles propres.

Dans les animaux de cette classe qui ont une

glande de Harderus, le conduit excréteur de celle-ci vient s'ouvrir sur le bord de la membrane clignotante.

CLIMATÉRIQUE, adj., *climaterius*. Quelques physiologistes ont donné le nom d'*époques climatériques* à certains temps de la vie où il survient de grands changements dans l'économie.

Telle est l'époque de la puberté dans les deux sexes; telle est celle de la cessation de l'écoulement menstruel chez la femme.

D'autres ont appelé *années climatériques* certaines années où les maladies se développent plus fréquemment que dans d'autres, où la mortalité étoit plus grande.

La plupart de ceux qui ont admis des années climatériques les ont placées de sept en sept ou de neuf en neuf ans.

La soixante-troisième année, formée par la multiplication du nombre sept par le nombre neuf, a souvent été considérée comme la plus féconde en maladies mortelles.

Quelques auteurs ont aussi admis, en ce genre, une révolution ternaire.

Tous, au reste, pensoient que la période qu'ils avoient adoptée étoit nécessaire pour l'entier renouvellement des parties dont le corps se trouvoit composé. Voyez *ACCROISSEMENT*, *AGE*, *REVOLUTION*.

CLINOÏDE, adj., *clinoides*. Ce mot, qui dérive de *κλίνω* (lit) & de *οἶδος* (figure, apparence), a, en anatomie, une acception tout-à-fait particulière, & ne s'applique qu'à quatre apophyses du sphénoïde qui sont saillies à la base du crâne, à chacun des angles de la fosse sus-sphénoïdale. On les a ainsi nommées parce qu'on les a comparées aux quatre colonnes d'un lit sur lequel reposeroit le corps pituitaire, & on les a distinguées en antérieures & en postérieures. Voyez *SPHÉNOÏDE*.

CLISÉOMÈTRE, *f. m.*, *clisometerum*. Plusieurs accoucheurs, & en particulier, Oslander, professeur à Goettingen, & Devin, ont décrit, sous ce nom, un instrument destiné à mesurer le degré d'inclinaison du bassin & le rapport de son axe avec celui du corps.

Cet instrument peut conduire à des résultats avantageux sous le rapport de l'anatomie comparative.

Son nom dérive du grec *κλίσις* (pente) & *μετρησις* (mesure).

CLITORIS, *f. m.*, *clitoris*, *κλιτορίς* des Grecs. On est convenu d'appeler ainsi, en anatomie, un petit tubercule allongé, plus ou moins saillant, ordinairement caché par les grandes lèvres, & occupant la partie supérieure & moyenne de la vulve. Chez quelques femmes, cet organe se développe d'une manière extraordinaire, & parvient

(1) Voyez tome III, page 556.
Syll. Anat. Tome I.

à acquérir la longueur de plusieurs pouces : une pareille conformation est, en général, en rapport avec une constitution forte & mâle.

Le clitoris ressemble beaucoup à la verge ; son extrémité libre forme une espèce de gland arrondi & imperforé, qui est entouré par un repli de la membrane muqueuse, analogue au prépuce, & continu latéralement avec les petites lèvres. Au-dessus de ce gland est un véritable corps caverneux, fixé par deux racines, comme celui de l'homme, aux branches des ichtions, & soutenu, sous la symphyse des pubis, par une sorte de ligament (suspenseur aplati transversalement. Ce corps caverneux a la même structure que celui de la verge : seulement son tissu spongieux intérieur est plus dense. Relativement à son volume, ce corps reçoit une grande quantité de vaisseaux & de nerfs : ceux-ci ont des anastomoses avec tous ceux des parties génitales. Voyez CAVERNEUX.

Le clitoris est susceptible d'une véritable érection.

Les femelles de tous les mammifères paroissent avoir un clitoris, dont la situation, le volume relatif, la forme, la structure même, varient beaucoup.

En général, la position horizontale de ces animaux fait qu'au lieu de se trouver à la partie la plus élevée de la vulve, comme dans la femme, il est précipité à la plus inférieure qu'il est placé.

Son volume proportionnel est, chez les animaux, souvent très-grand. Dans les singes, par exemple, il excède de beaucoup celui qu'il a dans la femme. Dans les animaux à bourse, dont les mâles ont le gland de la verge bifurqué, celui du clitoris des femelles l'est également.

Dans les makis & les loris, il est percé par un canal que l'urine doit ensiler lors de son émission.

Parmi les oiseaux, l'autruche & le caïote sont les seuls dont les femelles possèdent un petit clitoris analogue à la verge du mâle, mais d'une proportion bien moindre (1).

Les chéloniens sont également pourvus de cet organe, qui paroit manquer dans les autres reptiles qui s'accouplent, & qui n'existe point non plus dans tous les animaux ovipares, à commencer par les poissons.

CLOAQUE, *f. m.*, *cloaca*. On appelle ainsi, chez les oiseaux, les reptiles & les poissons, la poche que forme l'extrémité du canal intestinal, & où se mêlent, avant d'être rejetés au-dehors, les produits liquides & solides de toutes les excréments, c'est-à-dire, les excréments, l'urine & le sperme dans les mâles ; les œufs, les matières fécales & l'urine dans les femelles.

CLOISON, *f. f.*, *septum*. On donne ce nom à

toute partie mince & large, qui est destinée à séparer l'une de l'autre deux cavités, ou à diviser une cavité principale en plusieurs autres secondaires.

1°. CLOISON DU CANAL CRURAL, *septum crurale*. Mon Irtre a ainsi nommé une sorte de cloison fibro-celluleuse qui bouche l'orifice supérieur du canal crural chez l'homme, & qui soutient efficacement le péritoine dans les efforts des muscles abdominaux. Voyez CRURAL.

2°. CLOISON DU CORPS CAVERNEUX. Voyez CAVERNEUX.

3°. CLOISON DES FOSSES NASALES, *septum narium*. Cette cloison est constituée par le vomer, par l'apophyse verticale de l'éthmoïde, par un cartilage, par une crête du coronal & par une crête des os du nez, des os maxillaires supérieurs & palatins. Elle est quelquefois déjetée d'un côté ou de l'autre, le plus souvent à droite, ce qui dépend d'une loi primitive de l'organisation, & non pas, comme on l'a dit, de l'habitude qu'ont certaines personnes de porter les doigts dans l'intérieur des narines, & ce que Morgagni regarde comme une cause d'inégalité dans la force de l'odorat à droite & à gauche. Quelquefois elle est alternativement déjetée dans un sens, puis dans l'autre, ou bien elle présente une ligne saillante d'un côté & un enfoncement correspondant de l'autre, parce qu'il arrive que le bord inférieur de la lame perpendiculaire, ne rencontrant pas juste la rainure du vomer, touche l'un des feuillets de cette rainure, & l'oblige de se replier à droite ou à gauche. Dans d'autres cas, elle est bombée des deux côtés à la fois, ce qui dépend de l'existence d'une cavité ou d'un sinus dans l'épaisseur du vomer ou de la lame perpendiculaire.

Il est très-utile, pour les chirurgiens, de connaître toutes ces variétés ; car, dans le moment d'une opération, si l'une d'elles se présente, elle peut apporter de grands obstacles à sa réussite.

Pour former cette cloison, le vomer, qui manque quelquefois entièrement, & ce que Santorini regarde comme étant constamment une dépendance de l'éthmoïde, s'articule en haut avec le sphénoïde, comme il a déjà été dit ; mais en bas il est reçu dans une rainure négale, triangulaire, formée par la réunion des bords internes des deux portions horizontales des os du palais en arrière, & des deux apophyses palatines des os maxillaires en avant : chacun de ces bords offre, à cette occasion, une petite crête plus élevée en avant qu'en arrière & déjetée un peu en dehors.

Quant à la lame perpendiculaire, elle est reçue en bas dans une profonde gouttière du vomer, creusée dans toute l'étendue du bord inférieur de cet os, qu'elle partage quelquefois en deux lames. Il arrive aussi que cette rainure forme un véritable canal pratique dans l'épaisseur du vomer, & que celui-ci présente une crête que reçoit à son tour

(1) Voyez notre tome III, page 654.

la lame perpendiculaire. Cette lame s'articule en outre postérieurement avec la cloison moyenne des sinus sphénoïdaux; antérieurement avec l'épine nasale du frontal & avec les os du nez: en bas & en avant elle s'unit par un bord épais & spongieux avec le cartilage de la cloison. La première de ces articulations est fort irrégulière.

La partie supérieure de la cloison des fosses nasales monte vers la lame horizontale de l'ethmoïde, & présente un grand nombre de canaux olfactifs, dont la longueur & la direction varient beaucoup. Les antérieurs sont les plus courts & se pointent en avant; les moyens tiennent le milieu; les postérieurs; plus longs, sont inclinés en arrière. L'un de ces canaux est quelquefois si long, qu'il atteint le milieu de la hauteur de la cloison. Presque tous, avant de se terminer, dégèrent en de simples rainures qui se perdent bientôt sous la forme de sillons.

La cloison des fosses nasales présente en outre d'autres sillons qui logent des vaisseaux & des nerfs, & est quelquefois percée d'un trou qui se rencontre ou sur la lame perpendiculaire ou sur le vomer. Elle se termine en arrière par un bord libre & tranchant; en avant par une échancrure triangulaire qui reçoit un cartilage. *Voyez FOSSES NASALES.*

4°. CLOISON RECTO-VAGINALE. Les anatomistes nomment ainsi l'union de la paroi postérieure du vagin, avec la face antérieure du rectum. *Voyez RECTO VAGINAL.*

5°. CLOISON TRANSPARENTE. *Voyez SEPTUM LUCIDUM.*

La bouche est séparée du pharynx par une cloison que l'on nomme *Voile du palais*. *Voyez* ces mots.

Les oreillettes & les ventricules du cœur sont également séparés par une cloison. *Voyez CŒUR.*

Le DIAPHRAGME est une cloison qui, chez l'homme & chez les mammifères, isole le thorax de l'abdomen, & le *Mésothorax* en est une qui sépare la cavité de la poitrine en deux moitiés latérales. *Voyez DIAPHRAGME & MÉDIASTIN.*

COAGULUM, f. m. Ce mot, entièrement latin, a été adopté en français & désigne la partie caillée d'un fluide animal que l'on a abandonné à lui-même, & plus spécialement celle du lait & du sang. *Voyez* CAILLOT.

COARTICULATION, sub. f., *coarticulatio*. *Voyez* ABARTICULATION.

COCYGIEN, ENNE, adj., *coccygens*; qui appartient au coccyx.

1°. MUSCLE COCYGIEN, *musculus coccygens*. Quelques auteurs, Douglas en particulier, ont ainsi appelé le muscle ischio-coccygien. *Voyez* ISCHIO-COCYGIEN.

2°. ARTICULATIONS COCYGIENNES. Ce sont celles par lesquelles les diverses pièces du coccyx sont unies entr'elles. *Voyez* COCCYX.

3°. LIGAMENS COCYGIENS. *Voyez* SACRO-COCYGIEN.

COCYGIO-ANAL, adj., *coccygeo-analis*. M. Chauliier a donné ce nom au muscle sphincter de l'anus. *Voyez* ANUS & SPHINCTER.

COCYX, f. m., os *coccygis*, ossa *coccygis*. Croyant leur trouver de la ressemblance avec le bec d'un coucou, les anatomistes ont donné le nom de *coccyx*, tiré du grec *κωκκυς* (coucou), à l'assemblage de trois ou quatre, rarement cinq petits os, unis entr'eux, suivant la ligne moyenne du corps, par des fibro-cartilages, & qui semblent suspendus au sacrum, dont ils ne paroissent être qu'un appendice mobile, & dont ils continuent la courbure en avant. Presque toujours, chez l'adulte, ces petites pièces osseuses, d'augmentant graduellement de volume depuis la première jusqu'à la dernière, & qui ont quelques rapports de figure avec les vertèbres, sont soudées les unes aux autres, & constituent un os symétrique, triangulaire, ayant à peu près l'aspect du sacrum, mais n'en présentant ni le canal ni les trous, & correspondant, dans l'homme, à la queue des mammifères. On lui distingue, chez l'homme:

A. Une face spinale ou postérieure, convexe, inégale, recevant les insertions des aponeuroses des muscles grands fessiers & du ligament sacro-coccygien postérieur.

B. Une face pelvienne ou antérieure, concave, lisse, revêtue par le ligament sacro-coccygien antérieur: le rectum repose sur elle. Comme la précédente, elle est coupée par des rainures transversales, qui correspondent aux intervalles qui ont pendant long temps séparé les pièces de l'os.

C. Deux bords latéraux, qui sont inégaux, & qui servent à l'attache des ligaments sacro-sciatiques antérieurs & des muscles ischio-coccygiens.

D. Une base tournée en haut, & présentant en devant une surface ovale, concave, coupée obliquement de haut en bas & d'arrière en avant, articulée avec le sommet du sacrum, & en arrière deux petites éminences tuberculeuses, souvent continues avec ce dernier os, ou se joignant, par des ligaments, aux prolongemens qui descendent de son sommet. On les a nommées *Cornes du coccyx*. Presque constamment on y voit aussi deux éminences échancrées pour le passage de la cinquième paire des nerfs sacrés.

E. Un sommet tuberculeux, irrégulier, quelquefois bifurqué ou contourné, qui donne attache aux muscles releveurs de l'anus. Ce sommet n'est autre chose que la dernière pièce de l'os.

Le coccyx est presque tout spongieux; le tissu qui le compose est ordinairement plus mou que celui

des autres os; une lame très-mince de tissu compacte en revêt l'extérieur. Sa partie supérieure, & surtout les apophyses, sont plus compactes que le reste.

Sa première pièce est plus grande à proportion que les suivantes; elle est plano en devant, convexe & inégale en arrière. La seconde est arrondie, & porte souvent, en arrière, des apophyses petites, mais analogues aux cornes de la première. La troisième, encore plus arrondie, est plus large supérieurement qu'inférieurement; & la quatrième, tuberculeuse, inégale, ressemble souvent beaucoup aux dernières phalanges des doigts. La première portion se soude souvent avec le sacrum, & la quatrième se réunit toujours de très-bonne heure avec la troisième; au reste, cela arrive chez la femme bien plus tard que chez l'homme.

Le coccyx, articulé seulement avec le sacrum, prend naissance par quatre ou cinq points d'ossification, un pour chacune de ses portions; j'en ai cependant quelque fois observé trois pour la première pièce. Parfois aussi la seconde & la troisième se développent chacune par deux noyaux osseux latéraux. Les cartilages qui le forment entièrement dans le fœtus, s'ossifient plus tard que ceux du sacrum. Il est remarquable encore que le coccyx s'unit au sacrum plutôt chez l'homme que chez la femme, & qu'il offre, suivant les sujets, quelques variétés dans sa forme & dans les dimensions. Chez la femme, en particulier, il est plus long & plus courbé que chez l'homme. Voyez BARNES.

Cet os sert à soutenir & à protéger la partie inférieure du rectum, qui repose sur la concavité. Les ligaments sacro-sciatiques, les muscles grands fessiers, ischio-coccygiens, releveurs de l'anus & sphincter de l'anus y trouvent des insertions.

COECAL, *ale*, adj., *cœcalis*; qui a rapport au cœcum. Voyez ce mot.

1°. **APPENDICE COECAL**. Les anatomistes ont ainsi nommé un petit prolongement creux & cylindroïde, qui s'élève à la surface du cœcum & que nous décrirons à l'occasion de cet intestin.

2°. **ARTÈRES COECALES**. Ce sont des rameaux de l'artère colique droite inférieure. Voyez COLIQUE & ILEO-COLIQUE.

3°. **VEINES COECALES**. Elles correspondent aux artères du même nom & vont se jeter dans les mésentériques.

CŒCUM, *f. m.*, *cœcum*. Les anatomistes ont nommé *cœcum*, du mot latin *cæcus*, qui signifie aveugle, la première portion du gros intestin, parce qu'elle se prolonge inférieurement en forme de cul-de-sac.

Placé entre la fin de l'intestin grêle & le commencement du colon, dans la fosse iliaque droite, qu'il remplit presque entier, le cœcum offre un volume souvent tri-ple de celui de l'intestin

grêle, & qui surpasse celui du colon & du rectum. Sa longueur est de trois ou quatre travers de doigt à peu près, & on ne sauroit lui assigner d'autres limites, pour le distinguer du colon, que la terminaison de l'intestin grêle. Il a presque l'apparence d'un prisme triangulaire irrégulier; la surface extérieure offre des bosselures très-volumineuses, disposées sans ordre, & interrompues en trois endroits par des enfoncements longitudinaux très-marqués, & formés par la réunion des fibres charnues longitudinales. L'un de ces enfoncements est antérieur; les deux autres sont postérieurs; mais l'un est tourné à droite & l'autre à gauche.

La surface extérieure du cœcum est, au reste, en rapport en avant avec les parois de l'abdomen, en arrière avec les muscles psoas & iliaque du côté droit, en dedans avec l'intestin grêle, dont il reçoit l'extrémité inférieure, qui s'y insère en formant un angle aigu en bas & obtus ou presque droit en haut. On observe dans cet endroit une rainure circulaire plus profonde & plus marquée en bas qu'en haut.

Le cœcum est surmonté de plusieurs appendices formés par des replis particuliers du péritoine & remplis de graisse. Leur nombre, leur forme & leur volume sont également indéterminés. En bas, à gauche & en avant, on en voit naître constamment un autre appendice particulier, de même nature que lui: c'est l'*Appendice vermiforme* ou *cæcal*. De la grosseur du tuyau d'une plume à écrire, d'une longueur variant de deux à quatre pouces, cylindrique, flexueux & replié sur lui-même, libre dans presque toute sa circonférence, cet appendice est allié à droite contre le cœcum par un repli du péritoine. Sa surface est lisse, polie, blanchâtre, parcourue par quelques vaisseaux. Il est creux intérieurement dans toute son étendue & communique avec la cavité du cœcum. Ses parois sont soit épaisses, & il est habituellement rempli par un fluide muqueux. Dans le fœtus, l'appendice vermiforme est remarquable par son grand développement. On en ignore absolument les usages.

À l'intérieur, le cœcum est tapissé par une membrane muqueuse sur laquelle nous reviendrons. Il présente trois failles longitudinales qui répondent aux trois enfoncements extérieurs précités; & des demi-cellules occupant leurs intervalles, séparées par des replis transverses, & formant au dehors les bosselures que nous avons également mentionnées. En bas & en arrière, on voit l'entrée de l'appendice vermiforme, toujours libre & béante, & un peu élargie; & à gauche l'orifice de l'intestin grêle & la *Valvule ileo-cœcale* ou de *Bauhin*. Cette valvule, destinée à empêcher le retour des matières excrémentielles du cœcum dans l'intestin grêle, est elliptique, large, molle, épaisse, sans soutien, & dirigée transversalement. Suivant son grand diamètre, elle est divisée par une fente qui la partage en deux lèvres

réunies par leurs extrémités, adhérentes par leur bord convexe, & flottant dans le cœcum par leur bord concave. De ces deux lèvres, la supérieure, plus étroite, répond en haut au colon, & en bas à l'intestin grêle; l'inférieure, plus large, regarde en haut ce même intestin grêle & en bas le cœcum. Leurs extrémités se réunissent & forment une ligne saillante de chaque côté, qui se termine insensiblement dans la partie droite du cœcum. Morgagni a nommé ces espèces de rides, *Frenes de la valvule de Bauhin*.

Le cœcum est composé de trois membranes superposées : une ténueuse, une musculeuse & une muqueuse.

A. *Membrane ou tunique séreuse*. Le péritoine recouvre en totalité la portion inférieure du cœcum, & en revêt la plus grande partie supérieurement : il le quitte pour se porter sur les parois de l'abdomen, sans former pour l'ordinaire aucun repli. Quelquefois néanmoins on en observe un plus ou moins prononcé & qu'on appelle *meso-cœcum*.

B. *Membrane ou tunique musculuse*. Elle est composée de fibres longitudinales & de fibres circulaires. Ces dernières n'offrent rien de particulier & sont disposées absolument comme sur l'intestin grêle. Mais les fibres longitudinales méritent de fixer l'attention; elles sont réunies en trois bandelettes distinctes & sont moins longues que l'intestin lui-même, en sorte qu'elles l'obligent à se replier, à se raccourcir pour ainsi dire, & à présenter les bosselures que nous avons indiquées. Ces bandelettes semblent naître de l'appendice vermiciforme, & si on les coupe transversalement, on voit aussitôt le cœcum s'allonger, & les bosselures, les plis transversaux qu'il présentait, disparaître entièrement.

La couche du tissu cellulaire qui unit cette membrane à la suivante est plus épaisse que dans l'intestin grêle, mais ne présente du reste rien de remarquable.

C. *Membrane ou tunique muqueuse*. Ses villosités sont beaucoup moins apparentes que dans l'intestin grêle. Elle n'offre presque plus de valvules conniventes, & contient une plus grande quantité de follicules mucipares; mais ils sont isolés les uns des autres.

La valvule iléo-cœcale est formée par la tunique muqueuse de l'intestin grêle & par la couche cellulaire qui la tapisse, repliés sur elles-mêmes, de manière à faire saillie dans le cœcum avant de se continuer avec les membranes analogues de cet intestin & du colon. Il en résulte qu'elle est formée par quatre feuillets muqueux, deux pour chacune de ses lèvres, & que dans leur intervalle on trouve du tissu cellulaire. Mais en outre on observe dans la lèvre inférieure un plan de fibres charnues, blanchâtres & fortes, qui se continuent avec celles de l'intestin grêle.

L'appendice vermiciforme est absolument ana-

logue au reste du cœcum pour sa structure. Seulement sa muqueuse charnue est très-épaisse & principalement formée de fibres longitudinales. C'est d'elle, comme nous l'avons dit, que semblent provenir les trois bandelettes de l'intestin.

Le cœcum présente une foule de variétés selon les espèces d'animaux où on l'examine. Voyez à ce sujet l'article *INTESTIN* & les volumes subséquents de notre *Système anatomique*.

COËFFE, s. f. Quelques anciens anatomistes français ont donné ce nom à l'épiploon, mais il n'est plus d'usage que dans le langage vulgaire.

Les accoucheurs appellent encore *coiffe* (*pileus, pileolus, galea*) une portion des membranes de l'œcil humain, dont la tête du fœtus se trouve quelquefois revêtue en partie au moment de la naissance. Nous avons déjà ci-dessus (page 18) traité de cette circonstance peu importante de l'accouchement, sur laquelle C. Drelincourt a publié une Dissertation *ex professo* & rédigée dans un bon esprit.

CŒLIAQUE, adj., *cœliacus*. Cette épithète, qui derive du grec *cœlia*, le ventre, est appliquée à diverses parties constitutives des organes de la digestion.

1°. *ARTÈRE CŒLIAQUE* ou *OPISTOGASTRIQUE*, *arteria cœliaca*. C'est la plus courte des artères que fournit l'aorte abdominale. Elle s'en sépare à angle droit, à gauche & en avant, entre les piliers du diaphragme, vis-à-vis l'union de la dernière vertèbre du dos avec la première des lombes. Elle est dirigée horizontalement en avant & à droite, dans l'écartement postérieur des deux feuillets de l'épiploon gastro-hépatique. Elle correspond, en haut, au côté gauche du petit lobe du foie; en bas, au bord supérieur du pancréas, sur lequel elle appuie; à gauche, au cardia; à droite, à un espace assez considérable qui la sépare du pylore.

Cette artère fournit quelquefois les capillaires ou les diaphragmatiques inférieures. Mais toujours, après un demi-pouce de trajet environ, en droite ligne, elle se partage en trois branches d'inégal volume, qu'on nomme les *artères coeliacæ stomacique, hépatique & splénique*, lesquelles portent le sang à l'estomac, au foie, à la rate, au pancréas, & le plus souvent aussi au diaphragme. Ces trois branches représentent une sorte de triepied, & le lieu de leur écartement a souvent même reçu des anatomistes le nom de *triplex de cœliacis*. Voyez CORONAIRE, DIAPHRAGMATIQUE, HÉPATIQUE & SPLENIQUE.

2°. *PLEXUS CŒLIAQUE*, *plexus cœliacus*. Quelques anatomistes ont appelé de ce nom le plexus solaire du nerf grand sympathique, à cause de ses nombreux rapports avec l'art. le cœliaque; mais le véritable plexus cœliaque, le *plexus opistogastrique* de M. Chauvigné, celui enfin dont nous

parlons, n'est autre chose qu'un prolongement inférieur du plexus solaire sur le trépid de l'artère coeliacque; il suit véritablement suite avec lui, & fournit trois plexus secondaires fort remarquables, qui accompagnent les artères coronaires stomaciques, hépatique & splénique. C'est à lui spécialement que viennent se terminer beaucoup de filets des nerfs phréniques & pneumo-gastriques; il en reçoit aussi quelques-uns du dernier ganglion thoracique. Il offre lui-même une assez quantité de ganglions, d'une forme & d'un volume variables.

A. *Plexus coronaires stomacique* (P. *stomacique*, *Chauss.*). Moins considérable que les deux suivants, il embrasse l'artère près de sa naissance par un cercle de petits ganglions: très-multipliés d'abord, ces ganglions deviennent moins fréquents en avançant, en sorte qu'à l'endroit où l'artère le recourbe pour gagner la petite courbure de l'estomac, le plexus n'est presque plus composé que de filets nerveux. Lorsqu'elle envoie une branche au foie, le plexus se divise pour l'y accompagner; mais, le plus ordinairement, il continue sans interruption la marche le long de la petite courbure de l'estomac, en répandant successivement sur les deux faces de ce viscère des filets qui s'anastomosent fréquemment avec ceux des nerfs pneumo-gastriques. Après du pycote le nombre de ces filets est fort réduit; les supérieurs se joignent au plexus hépatique, & les inférieurs forment un plexus qui s'épanouit sur la partie antérieure de l'artère gastro-épiploïque droite.

B. *Plexus hépatique*. Celui-ci est beaucoup plus volumineux que le précédent; appartenant à l'artère hépatique & à la veine porte, il se dirige avec elles vers la scissure du foie, & se divise, au-dessus du pylore, en deux portions. L'inférieure gagne la cote postérieure de l'artère gastro-épiploïque droite, s'anastomose avec les filets que le plexus coronaire stomacique envoie au-devant d'elle, & l'accompagne en manière de gaine nerveuse: en passant sous la grande courbure de l'estomac, il se détache des filets nombreux qui se portent sur ce viscère, tandis que d'autres pénètrent dans le pancréas avec les artères qui s'y rendent, & que quelques-uns vont au duodénum.

La portion supérieure du plexus hépatique, bien plus considérable que l'inférieure, offrant dans tout son trajet de petits ganglions, s'épanouit en avant au col de la vésicule du fiel, qui est entouré de tous côtés par ses filets entrelacés, sans qu'ils se prolongent beaucoup sur la vésicule elle-même, dans les parois de laquelle il s'en perd un certain nombre. Elle forme un petit plexus secondaire autour de l'artère pylorique, & communique ainsi avec les filets qui terminent supérieurement le plexus coronaire stomacique. Quelques-uns de ses ramifications accompagnent le conduit cholédoque jusqu'au duodénum; mais le plus grand nombre se jette dans l'épaisseur du foie avec les

racines du conduit hépatique & avec les branches de l'artère du même nom & de la veine porte. Dans le fœtus, des filaments de cette portion du plexus s'accroissent à la veine ombilicale, & la suivent jusqu'au p. acenta.

Le plexus hépatique reçoit de nombreux filets de la terminaison du nerf pneumo-gastrique droit; mais il ne fournit pas à lui seul tous les nerfs du foie. La partie convexe du ganglion semi-lunaire droit envoie en effet directement à ce viscère plusieurs filets qui passent au-dessous de son petit lobe, & forment un plexus à part.

C. *Plexus splénique*. Celui-ci n'est composé que d'un petit nombre de filets, & est disproportionné au volume de l'artère qu'il embrasse. A son origine, il présente deux ou trois ganglions assez gros, de quels partent des filets qui marchent à côté les uns des autres, sans être interrompus par de nouveaux ganglions: en ne s'anastomosant que rarement entr'eux. Plusieurs de ces filets pénètrent dans le pancréas avec des rameaux artériels; les autres serpentent autour de l'artère splénique & entrent avec elle dans la rate; mais auparavant il s'en est encore séparé un certain nombre qui suivent le trajet de l'artère gastro-épiploïque gauche, & qui se perdent en partie isolément dans le grand épiploon. On en voit aussi qui accompagnent les vaisseaux courts. *Voyez SOLAIRE & SYMPATHIQUE.*

3°. TRÉPID DE LA COELIAQUE. *Voyez ci dessus ARTÈRE COELIAQUE.*

4°. TRONC COELIAQUE. *Voyez ARTÈRE COELIAQUE.*

CŒUR, *f m*, *cor*, des Latins, *καρδις*, *καρδις* ou *καρδια*, des Grecs. On nomme ainsi un organe musculaire, creux, irrégulièrement conoïde ou pyramidal, renfermé dans la poitrine, oblique en avant, en bas, en dehors & de droite à gauche, aplati en arrière & en bas, convexe en avant & en haut, & enveloppé par une membrane fibro-séreuse que l'on appelle *péricarde*. *Voyez ce mot.*

Le cœur est l'organe central de la circulation. Son intérieur est divisé en plusieurs cavités, où aboutissent les veines & d'où partent les artères. Nous allons le décrire avec soin chez l'homme, d'abord.

Son volume varie beaucoup suivant les individus. Sa masse, comparée à celle du corps, est très-petite; mais, en général, elle est d'autant plus grande que les sujets sont plus jeunes. Quoiqu'il soit retenu par le péricarde, par le médiastin & par les gros vaisseaux, sa situation change cependant à chaque instant pendant la vie, parce qu'il suit les mouvements du diaphragme, ou que son poids l'entraîne dans tel ou tel sens, suivant la position que l'on prend.

Sa face antérieure, qui est tournée un peu en haut, est convexe, & offre, dans son milieu, une

rainure qui la traverse obliquement de haut en bas & de gauche à droite, & dans laquelle sont logées l'artère & la veine coronaire antérieures, au milieu d'une assez grande quantité de tissu adipeux. La portion de cette face qui est située à droite de la rainure, est beaucoup plus large que celle qui est à gauche.

Sa face postérieure est tournée en bas & presque horizontale; elle est aplatie & repose sur le centre aponevrotique du diaphragme, dont elle n'est séparée que par la membrane fibreuse du péricarde. Elle est traversée presque verticalement par une rainure qui reçoit l'artère & la veine coronaires postérieures, & qui se joint à la précédente au sommet du cœur. La portion de la face postérieure du cœur qui est à gauche de la rainure, est beaucoup plus large que celle qui occupe la droite.

Le bord droit du cœur est en même temps inférieur; il est mince & comme tranchant; il est plus long que le gauche, & est couché sur le diaphragme.

Le bord gauche est dirigé en arrière & en haut; il est obtus, arrondi, très-épais, & côtoyé par une branche de l'artère coronaire postérieure.

La base du cœur, située en haut, en arrière & à droite, légèrement oblique de haut en bas & de gauche à droite, est séparée de la colonne vertébrale par l'aorte & par l'œsophage, & tient au péricarde par le moyen des artères qui en partent & des veines qui s'y rendent. On y observe une rainure oblique qui indique la jonction des oreillettes & des ventricules. Son sommet, qui regarde en avant, en bas & à gauche, est logé dans une échancrure du poulmon de ce côté, répond à l'intervalle des cartilages des cinquième & sixième côtes, est garni de beaucoup de graisse, & présente un enfoncement qui marque le point de réunion des deux rainures que nous avons indiquées en décrivant les faces.

Le cœur renferme quatre cavités, que l'on nomme les *Ventricules* & les *Oreillettes*: les deux oreillettes occupent la base ou la région supérieure & postérieure; les deux ventricules sont contenus dans la partie inférieure; une oreillette & un ventricule sont placés à droite; à gauche, on observe également une oreillette & un ventricule. De chaque côté l'oreillette communique avec le ventricule correspondant, mais les cavités droites ne communiquent jamais immédiatement avec les gauches dans l'état naturel & après la naissance. Dans les premières, on rencontre du sang noir, qui doit être incessamment soumis à l'action de l'air dans les poulmons; dans les secondes, on trouve du sang rouge qui a déjà subi cette action; les premières reçoivent le sang de tout le corps & le chassent dans les poulmons; les secondes reçoivent le sang des poulmons & le chassent dans tout le corps. C'est d'après cette considération importante que, de nos jours, on a généralement, on

distingue deux parties principales dans le cœur, l'une droite & l'autre gauche.

Partie droite du cœur.

A. *Oreillette droite* (*Auricula dextra seu anterior*). Elle occupe la partie inférieure, droite & antérieure de la base du cœur, & repose sur le diaphragme; sa forme est très-irrégulière & bien difficile à déterminer; allongée transversalement, elle présente sa plus grande largeur à droite & en arrière; sa partie la plus étroite est en avant & à gauche, sens dans lequel elle se prolonge par un appendice flottant, aplati, terminé en pointe, dentelé irrégulièrement sur les bords, & placé transversalement entre l'aorte & le ventricule droit. Elle est en général plus ample que l'oreillette gauche.

Sa surface extérieure est libre en dehors; mais, en dedans, elle est unie avec l'oreillette gauche, en bas avec le ventricule droit, en arrière avec les orifices des deux veines caves; en devant, elle est surmontée de l'appendice dont il vient d'être question.

Sa surface intérieure présente quatre côtés à considérer: 1°. son côté postérieur offre en haut l'orifice de la veine cave supérieure, dirigé obliquement en avant & en bas, & garni d'un bord sailant, arrondi, épais & charnu, plus marqué & plus fort postérieurement qu'antérieurement. Cet orifice est moins large que celui de la veine cave inférieure, qu'on observe au-dessous de lui & plus en arrière, & qui est dirigé obliquement en haut & en dedans. Ces deux ouvertures sont très-rapprochées l'une de l'autre, & se continuent même par une portion de leur contour: c'est dans cette portion commune à toutes deux qu'on rencontre quelquefois un tubercule plus ou moins prononcé, auquel on a donné le nom de *Tubercule de Lower*, & qui n'est autre chose qu'une faillie formée par de la graisse ou par un faisceau charnu.

En bas, l'orifice de la veine cave inférieure est garni d'un repli membraneux qui avance dans la cavité de l'oreillette, & qu'on appelle *Valvule d'Eustachii*, parce que la découverte en est attribuée à un anatomiste de ce nom. La largeur de cette valvule varie beaucoup chez l'adulte, mais jamais elle ne peut obturer entièrement l'ouverture de la veine; ses dimensions sont plus considérables chez les enfans & surtout chez les fœtus, & elle s'efface insensiblement avec l'âge, en sorte qu'elle est peu marquée chez les vieillards. Elle est posée presque verticalement, & sa forme est semi-lunaire. Sa face postérieure, tournée en arrière, à droite & en haut, répond à la cavité de la veine inférieure; l'antérieure, dirigée en sens contraire, répond à la cavité de l'oreillette: son bord libre, qui regarde en haut & en arrière, est quelquefois rencaillure; il est plus ou moins concave, mais il est toujours fort mince: son extrémité droite tient au contour de la veine cave inférieure; la gauche se

prolonge sur la paroi interne de l'oreillette, & se continue avec le pilier antérieur de la fosse ovale, dont nous allons parler.

Au-dessous de la valvule d'Eustachi & au-dessus de l'entrée du ventricule, est l'ouverture commune des veines coronaires, laquelle est aussi garnie d'une valvule en croissant, mais assez large pour la fermer entièrement, & dont le bord libre est tourné en bas.

2°. Son côté antérieur présente en haut la petite cavité de l'appendice, remarquable par les saillies qu'y forment une multitude de colonnes charnues entre-croisées, & en bas l'ouverture large qui fait communiquer entr'elles les deux cavités droites du cœur (*Orific. auriculo-ventriculaire droit*). Cette ouverture est circulaire lorsque le cœur est rempli; mais elle est elliptique quand il est affaissé; elle est bordée d'une espèce de zone blanche sur laquelle nous reviendrons.

3°. Son côté externe ne présente de remarquable qu'un grand nombre de saillies irrégulières, formées par des faisceaux musculaires qui laissent entr'eux des espaces de dimensions variables, & dont les principaux font en général diriges de derrière en devant. Ces saillies y sont ordinairement moins multipliées que dans l'appendice.

4°. Son côté interne est formé par une cloison qui sépare l'oreillette droite de la gauche. Dans l'adulte, il présente au-dessous de sa partie moyenne un enfoncement qu'on nomme la *Fosse ovale*, & qui est plus marqué supérieurement qu'inférieurement, où il disparaît insensiblement en se continuant avec la veine cave inférieure. La surface de cet enfoncement est tantôt lisse, tantôt inégale & réticulée. Il ne paroît point avoir de limite fixe en arrière; mais en devant, il offre une sorte de valvule très-épaisse, semi-lunaire, dont l'extrémité inférieure se continue avec la valvule d'Eustachi. Par sa face interne, cette valvule correspond à une autre valvule qui fait saillie dans l'oreillette gauche & qui forme à elle seule le fond de la fosse ovale. En poussant d'arrière en avant le manche d'un scalpel entre ces deux valvules, on passe aisément de l'oreillette droite dans la gauche.

L'espace occupé dans l'adulte par la fosse ovale l'est, chez le fœtus, par une ouverture qu'on nomme *Trou de Botal*, & qui se conserve quelquefois après la naissance. Son usage est de transmettre, avant l'époque de la naissance, le sang de la veine cave inférieure immédiatement dans l'oreillette gauche.

On observe en outre dans toute l'étendue de la surface intérieure de l'oreillette droite un grand nombre de petits orifices non garnis de valvules: ils appartiennent à des veines des parois du cœur.

B. *Ventricule droit* (*Ventriculus dexter seu anterior*). Plus ample & plus large, mais moins long que le gauche, & la partie droite antérieure duquel il est situé, le ventricule droit ressemble assez bien à une pyramide triangulaire dont la base est tou-

née en haut & en arrière, & se confond avec l'oreillette correspondante. Il offre plus d'étendue sur la face antérieure du cœur que sur la postérieure.

Sa paroi antérieure & externe est assez mince & très-épaisse; la postérieure & interne est formée par une cloison qui appartient également au ventricule gauche, & constitue une saillie demi-ovoïde: leur épaisseur est inégale dans les différentes parties de leur étendue. Toutes les deux sont assez lisses vers leur base; mais, dans le reste de leur étendue, elles présentent un grand nombre de faisceaux musculaires, désignés communément sous le nom de *Colonnes charnues*, & qui varient beaucoup par rapport à leur grosseur, à leur longueur & à leur direction. Leur disposition est en général assez irrégulière: les uns se portent verticalement du sommet à la base, tandis que les autres les croisent en toutes sortes de sens, & forment avec eux un réseau très-confus.

Parmi ces colonnes, quelques-unes, dont le nombre varie de trois ou quatre à huit ou neuf, sont beaucoup plus volumineuses que les autres. Elles sont arrondies, & diffèrent tellement pour la longueur, qu'il en est qui ressemblent à de simples mamelons, tandis que d'autres ont près d'un pouce d'étendue. Toutes naissent d'un point quelconque des parois du ventricule, se dirigent, en glissant, de son sommet vers sa base, & se terminent brusquement chacune par plusieurs petits tendons qui s'insèrent aux pointes de la valvule tricuspide en divergeant sensiblement entr'eux, & quelquefois en s'anastomosant, pour ainsi dire, les uns avec les autres. Quelques uns de ces tendons sont bifurqués; la plupart s'élargissent au moment de leur terminaison.

D'autres colonnes charnues du ventricule droit, plus nombreuses que les précédentes, tiennent à ses parois par leurs deux extrémités, mais sont libres dans leur circonférence.

Les dernières enfin tiennent à ces mêmes parois dans toute leur étendue & en manière de pilastres. Ce sont les plus nombreuses & les moins épaisses. Elles suivent toutes sortes de directions, & s'entrelacent de manière qu'elles représentent des espèces de nattes. Elles laissent entr'elles des enfoncements de forme & de dimensions différentes.

La base du ventricule droit est percée de deux ouvertures.

L'une (*Orific. auriculo-ventriculaire droit*), située en arrière, plus large, séparée de l'autre par un intervalle d'un pouce environ, communique avec l'oreillette, & est garnie d'un repi membraneux nommé *Valvule tricuspide* ou *tricuspide*, parce qu'il est ordinairement divisé en trois portions triangulaires. L'une des faces de cette valvule est tournée vers les parois du ventricule, & l'autre du côté de la cavité de l'oreillette; son bord adhérent est attaché à la circonférence de l'orifice & l'environne sans interruption; son bord libre & mobile tient aux tendons des colonnes charnues; il

est fort irrégulier & présente des découpures variables, parmi lesquelles cependant on en remarque toujours trois plus considérables que les autres. L'une de celles-ci, triangulaire, plus longue & plus large que les autres, tournée en haut & en devant, ferme exactement, lorsqu'elle s'abaisse, l'entrée de l'artère pulmonaire. Cette valvule, mince & transparente dans toute son étendue, s'épaissit d'une manière marquée à son bord libre pour l'attache des petits tendons dont nous avons parlé.

L'autre ouverture de la base du ventricule, moins considérable que la précédente, conduit à l'artère pulmonaire, dont l'orifice est garni intérieurement de trois replis membraneux qu'on nomme *Valvules sigmoïdes ou semi-lunaires*. Ces valvules ont la forme d'un croissant quand elles sont appliquées contre les parois du vaisseau; mais pendant leur abaissement, elles ressemblent assez bien à ces paniers dans lesquels on fait couler les pigeons. Adhérentes à l'artère par tout leur bord convexe & inférieur, elles présentent en haut un bord libre, horizontal & droit, sur le milieu duquel est placé un petit tubercule saillant, dur, comme fibro-cartilagineux, nommé quelquefois *globule d'Arantius*, parce qu'on en a attribué la découverte à l'anatomiste Arantius, que les Latins appellent *Arantius*. Elles se touchent par leurs extrémités; elles sont minces & transparentes; lors de leur abaissement, elles obturent complètement le calibre de l'artère, & empêchent le sang qu'elle contient d'entrer dans le ventricule.

Partie gauche du cœur.

A. *Oreillette gauche (Auricula sinistra)*. Située à la partie supérieure, postérieure & gauche du cœur, l'oreillette gauche est presque entièrement cachée par les gros vaisseaux de la base de cet organe, en sorte qu'on n'aperçoit, au premier coup d'œil, que son appendice, près du côté gauche de l'artère pulmonaire. Sa forme est à peu près cubique, tandis qu'on peut en quelque sorte rapporter celle de l'oreillette droite à un segment d'ovaire. Sa capacité est d'environ un cinquième moindre que celle de cette dernière.

En arrière, elle appuie sur la colonne vertébrale dont elle est séparée par le péricarde; en avant & en dedans, elle est unie au reste du cœur. De sa partie interne & supérieure, on voit s'élever un appendice analogue à celui de l'oreillette droite, mais moins grand & dirigé à droite; ses bords sont également dentelés, mais sa forme est triangulaire.

Sur sa face intérieure présente à examiner quatre parois ou côtés :

1°. Le *côté postérieur* est lisse & n'offre rien de remarquable en bas; en haut, il reçoit les veines pulmonaires droites.

2°. L'*antérieur* présente en bas une large ouverture qui conduit dans le ventricule gauche, & en haut la cavité de l'appendice, qui contient beaucoup moins de colonnes charnues qu'à droite.

Syst. Anat. Tome I.

3°. Le *droit* est lisse & formé par la cloison interauriculaire; on y observe une valvule semi-lunaire qui présente son bord concave en avant & à gauche, & qui forme le fond de la fosse ovale, dont nous avons parlé.

4°. Le *gauche* est percé par les deux veines pulmonaires correspondantes, dont les orifices sont très-rapprochés, & semblent même souvent confondus. Comme ceux des veines pulmonaires droites, ils ne sont garnis d'aucune valvule.

B. *Ventricule gauche (Ventriculus sinister)*. Il occupe la partie postérieure & gauche du cœur; un peu moins large que le droit, il a une longueur plus considérable, & avance plus loin sur le sommet de l'organe. Sa forme est celle d'une pyramide un peu aplatie; mais, comme les parois sont fort épaisses, il ne présente jamais le même affaiblissement que le ventricule opposé. À l'extérieur, il n'offre rien de remarquable, si ce n'est que la graisse y est moins abondante que du côté droit.

À l'intérieur, il présente des colonnes charnues analogues à celles du ventricule droit, mais moins multipliées & moins irrégulièrement disposées. Deux de ces faisceaux charnus, plus gros que les autres, libres par leur circonférence, naissent l'un en devant, l'autre en arrière, un peu au-dessous de la partie moyenne des parois du ventricule, par plusieurs faisceaux distincts & plus petits, montent obliquement vers la base du cœur, & se terminent par une extrémité arrondie ou bifurquée, du sommet de laquelle partent une multitude de tendons très-grêles, divergens, souvent entre-croisés, qui s'attachent au bord libre de la valvule mitrale.

La base du ventricule gauche offre deux ouvertures.

L'une (*Orifice auriculo-ventriculaire gauche*), postérieure & plus considérable, conduit dans l'oreillette, & est à peu près elliptique. Comme celle du côté droit, elle est bordée d'une zone blanche, & garnie d'un repli membraneux qu'on appelle *Valvule mitrale*, parce que son bord libre est partagé en deux languettes auxquelles se viennent fixer les tendons des colonnes charnues, & dont l'une est appliquée sur l'embouchure de l'artère, qu'elle ferme presque entièrement, lorsque le ventricule est dilaté. Cette valvule est plus épaisse que la valvule triglochine, & renferme souvent dans son tissu de petits tubercules durs, fibro-cartilagineux, & quelquefois même des plaques osseuses.

L'autre ouverture est à droite & au devant de celle-ci; elle mène dans l'artère, & est garnie de trois *Valvules sigmoïdes*, analogues à celles de l'entrée de l'artère pulmonaire. C'est au-dessus de leur bord libre qu'on trouve les orifices des deux artères coronaires du cœur. Cet orifice de l'artère est bordé d'un anneau calleux, véritable limite entre le tissu du cœur & celui de l'artère. Il est bon de remarquer aussi que dans les endroits qui corré-

AA

pendent aux valvules sigmoïdes, les parois de l'aorte sont enfoncées, & forment trois bosselures à l'extérieur. *Voyez Aorte.*

Organisation du cœur. A. Du Tissu musculaire des oreillettes. Les parois des oreillettes sont beaucoup plus minces que celles des ventricules, ce qui dépend évidemment de la moindre quantité de fibres charnues qui concourent à les former. Dans l'oreillette droite, le tissu musculaire continue une couche assez épaisse de fibres longitudinales vers le point de réunion des deux veines caves, où il est séparé du feuillet séreux du péricarde par une assez grande quantité de graisse. Dans le reste de l'oreillette, ce tissu ne se présente plus que par faisceaux entre-croisés, faillans à l'intérieur & plus minces, dans les intervalles desquels le feuillet séreux du péricarde est en contact immédiat avec la membrane interne de la cavité. Ces faisceaux, quoique plus petits, sont plus multipliés dans l'appendice. Un d'eux entoure circulairement l'orifice de la veine cave supérieure. La disposition que nous venons d'indiquer fait qu'une partie de l'oreillette droite paroît transparente.

Dans l'oreillette gauche, la couche charnue est beaucoup plus forte & plus uniforme que dans la droite. Ici les fibres musculaires semblent provenir des veines pulmonaires, sur lesquelles elles commencent à paroître par faisceaux parallèles des le moment où ces vaisseaux sortent des poumons. Sur l'oreillette elle-même, elles conservent superficiellement leur direction primitive, & forment un plan transversal; mais profondément, elles sont irrégulièrement entre-croisées, sans être cependant disposées en faisceaux isolés comme à droite.

Entre les deux oreillettes, le tissu musculaire forme une couche plus épaisse & plus uniforme, de laquelle résulte la cloison inter-auriculaire.

B. Du Tissu musculaire des ventricules. Les parois du ventricule droit sont assez minces; une couche charnue uniforme le revêt à l'extérieur; plus profondément, le tissu musculaire se rassemble en faisceaux disposés comme ceux des oreillettes, mais plus forts & plus multipliés. Plusieurs d'entr'eux, détachés des parois de la cavité, donnent naissance aux colonnes charnues.

Le ventricule gauche a des parois beaucoup plus épaisses que celles du ventricule droit. Ses fibres superficielles semblent dirigées longitudinalement de la base au sommet. Les moyennes sont entremêlées d'une manière inextricable. Les plus profondes concourent à la formation des colonnes charnues.

Dans la cloison, les fibres charnues du ventricule droit s'entrelacent avec celles du gauche en formant des angles fort aigus. Avec de la patience on peut venir à bout de les isoler, de manière à partager le cœur en deux moitiés, l'une droite & l'autre gauche.

Les fibres charnues du cœur sont extrêmement

nombreuses & très-serrées les unes contre les autres; leur couleur rouge est moins brillante & plus obscure que celle des muscles locomoteurs. Leur direction est très-difficile à assigner; elles s'entremêlent les unes avec les autres, sans que jamais du tissu cellulaire s'interpose entr'elles, comme cela arrive dans les autres muscles, pour en former des faisceaux distincts. Leur origine ne sauroit être non plus fixée; elles naissent de divers points de la surface de l'organe, sans en parcourir toute l'étendue. Elles sont charnues dans toute leur longueur; les colonnes intérieures seules se terminent par des tendons.

C. Membrane des cavités droites du cœur. Elle se continue d'une manière évidente avec la membrane qui tapisse les vaisseaux destinés à la circulation du sang noir. En quittant les veines caves elle revêt toute l'étendue de l'oreillette, appliquée sur les faisceaux musculaires, & dans leurs intervalles, contre le feuillet séreux du péricarde, auquel elle est unie par un tissu cellulaire dense, mais peu abondant. Au-dessous de la veine cave inférieure, elle se replie sur elle-même pour former la valvule d'Eustachii, & ensuite celles des veines coronaires du cœur. — Au pourtour de l'orifice auriculo-ventriculaire, elle est séparée du tissu musculaire par une couche de graisse peu épaisse & demi-fluide, laquelle continue la zone blanche dont nous avons parlé. Là aussi elle se replie, en abandonnant les parois de l'organe, pour donner naissance aux valvules triglochin; après quoi elle recouvre tout le ventricule en devenant excessivement mince, s'introduit dans l'artère pulmonaire, forme à son origine les trois valvules sigmoïdes, & se continue jusque dans les dernières ramifications de ce vaisseau.

D. Membrane des cavités gauches du cœur. Elle fait partie de celle qui tapisse les parois des vaisseaux qui chassent le sang rouge. Elle commence aux extrémités des veines pulmonaires, les revêt dans toute leur étendue, recouvre toute la cavité de l'oreillette sans présenter aucun repli, & pénètre dans le ventricule. Mais, à l'entrée de celui-ci, son épaisseur s'accroît un peu, & elle se replie sur elle-même pour former les valvules mitrales. Dans le ventricule elle devient très-ténue; elle l'abandonne pour se porter dans l'aorte, & de là dans toutes les artères du corps. C'est elle qui forme les trois valvules sigmoïdes qui se trouvent dans ce vaisseau près de la naissance du cœur. *Voyez Aorte.*

E. Les artères du cœur sont au nombre de deux; elles naissent immédiatement de l'aorte; on les appelle coronaires. Ses veines, connues sous le même nom, vont se décharger dans l'oreillette droite. Ses vaisseaux lymphatiques, très-nombrables, vont se tendre dans des ganglions situés au devant de la crosse de l'aorte & de la bronche gauche. Ses nerfs, qui sont aussi fort multipliés, & que nous connoissons déjà, viennent du gan-

gion cardiaque. On peut enfin regarder une portion du feuillet fibreux du péricarde comme entrant encore dans la composition du cœur, puisque celui-ci en est revêtu dans toute son étendue. *Voyez* CARDIAQUE & CORONAIRES.

L'organisation du cœur, & surtout la disposition de son tissu charnu, ont été le sujet des recherches d'un grand nombre d'anatomistes, qui, pour la plupart, ont regardé ce tissu comme inextricable, surtout dans le milieu de l'épaisseur des ventricules. N. Sténon, le premier, s'est occupé à vaincre cette difficulté, & a été imité en cela par Senac, Wolff, Duncan, & plus récemment par M. Gerdy, jeune médecin de l'Ecole de Paris. Nous avons profité de ces divers travaux qu'il seroit trop long d'exposer ici en détail.

Le cœur est un des organes dont le développement est le plus précoce & en même temps le plus rapide. Avant la naissance, il n'offre point du tout la conformation qu'il doit avoir par la suite; & pendant les premiers temps après la conception, ses deux oreillettes sont confondues en une seule ou séparées seulement par un rétrécissement à peine sensible. Plus tard, une cloison les isole par degrés l'une de l'autre, & de manière à laisser entre elles une grande ouverture de communication, qu'on appelle le *Trou ovale*, & que souvent aussi on a nommée *Trou de Botai*, du nom d'un anatomiste qui en a donné une idée beaucoup moins nette pourtant que Galien ne l'avoit fait plusieurs siècles avant lui. Ce trou occupe la place à laquelle doit se trouver la fosse ovale après la naissance, & semble borné par la valvule d'Eustachi extrêmement développée. Ce n'est qu'au troisième mois qu'il commence à être obturé par une sorte de valvule sigmoïde qui s'élève de sa circonférence & en atteint la partie supérieure vers le sixième mois, de manière à ne laisser pour la communication des deux oreillettes, qu'un étroit oblique de droite à gauche & d'arrière en avant.

D'après les observations soignées de quelques anatomistes allemands, la cloison qui sépare les ventricules est percée à la partie supérieure pendant les six premières semaines de la gestation environ, d'une ouverture d'autant plus grande que l'embryon est plus jeune, & l'aorte naît des deux ventricules à la fois tant que cette ouverture subsiste, en sorte que l'artère pulmonaire n'est point encore distincte de l'aorte.

Relativement au reste du corps, le cœur du fœtus est d'ailleurs beaucoup plus volumineux que celui de l'adulte, ce qui tient particulièrement à l'épaisseur de ses parois.

Alors aussi, il est moins oblique, parce que sa pointe regarde directement en avant & en bas jusqu'au quatrième mois, époque à laquelle il commence à s'incliner à gauche.

Il faut remarquer encore que, pendant un temps, l'oreillette droite est la plus volumineuse de ses parties, & que le ventricule correspondant est,

dans le principe, beaucoup moins développé que la gauche. *Voyez* FŒTUS.

Cet organe ne présente, du reste, chez l'homme, qu'un fort petit nombre de variétés individuelles & est seulement un peu plus considérable, en général, dans l'homme que dans la femme, & dans les individus d'une petite stature que dans les autres. Mais, dans les animaux, les variétés de forme, de situation, de volume, de composition intérieure & même de nombre sont multipliées à l'infini; ainsi qu'on pourra s'en convaincre, en cherchant dans les volumes subséquents de notre *Système anatomique*, les détails qu'il ne nous est point permis d'offrir ici à nos lecteurs.

COIEFE, P. f. *Voyez* COEFER.

COÛT, f. m., *coius*. Les physiologistes appellent ainsi l'action préliminaire de la fécondation, le rapprochement intime des deux sexes, l'accouplement, s'il est permis de s'exprimer ainsi, de l'homme & de la femme. *Voyez* ACCOUPLEMENT.

COL, f. m., *collum*. *Voyez* CŒU.

COL DE L'ASTRAGALE, *collum astragali*; rétrécissement qui sépare le corps de l'os astragale de son extrémité antérieure ou de sa tête. *Voyez* ASTRAGALE & TARSE.

COL DES CÔTES, *collum costarum*; partie rétrécie qui existe entre la tête & la tubérosité des côtes. *Voyez* CÔTE.

COL DES DENTS. *Voyez* COLLET.

COL DU FÉMUR, *collum femoris*; partie rétrécie & assez longue qui soutient la tête du fémur & l'unit aux deux trochanters. *Voyez* FÉMUR.

COL DU GRAND OS, *collum ossis capiti*; rétrécissement circulaire pratiqué au-dessous de la tête du grand os du carpe. *Voyez* CARPE.

COL DE L'HUMÉRUS, *collum humeri*; rétrécissement qui circonscrit la tête de l'humérus & la sépare de ses deux tubérosités. Les chirurgiens donnent à ces mois un sens plus étendu que celui que leur accordent les anatomistes.

COL DE LA MATRICE. *Voyez* COL DE L'UTÉRUS.

COL DE LA MACHOIRE, *collum mandibulae inferioris*; rétrécissement qui soutient chacun des condyles de l'os maxillaire inférieur. *Voyez* MACHOIRE & MAXILLAIRE.

COL DE L'OMOPLATE, *collum scapuli*; partie rétrécie qu'on trouve au-dessous de la cavité glé-

noïde de l'omoplate & qui l'éloigne du tefle de l'os.
Voyez OMOPLATE.

COL DU PÉRONÉ, *collum fibula*; léger tétreciffement pratiqué au-deffous de la tête ou extrémité fupérieure du péroné. *Voyez PÉRONÉ.*

COL DU RADIUS, *collum radii*. Les anatomiftes appellent aufi une partie rétrécie & cylindrique du radius, laquelle fupporte latéralement de cet os & fe trouve légèrement courbée de dedans en dehors & de bas en haut.

COL DE L'UTÉRUS, *collum uteri*. On nomme aufi une forte de canal étroit, cylindrique, aplati, qui termine inférieurement l'utérus & vient s'ouvrir dans le vagin par un orifice que l'on appelle vulgairement & aufi improprement *muftau de tanche*. *Voyez UTÉRUS.*

COL DE LA VESSIE, *collum veficæ urinariæ*. C'est la partie antérieure de la bafe de la veflie, laquelle reflemble à un goulot fort court & fe continue avec l'utérus. *Voyez UTÉRUS & VESSIE.*

COLATOIRE, *colatorium*. Vieux mot. *Voyez COULOIR.*

COLÈRE, *c. f.*, *ira*. *Voyez PASSION.*

COLIQUE, *adj.*, *colicus*; qui a rapport, qui appartient au colon.

On donne particulièrement cette épihète à fix des artères de l'abdomen, dont trois, nommées *coliques droites*, font fournies par la mésentérique fupérieure, tandis que les trois autres, venant de l'inférieure, font appelées *coliques gauches*. *Voyez MÉSÉNTÉRIQUE.*

A. *Arrière colique droite fupérieure* (*Art. mésentérique droite*, Chaff.). Elle naît de la partie droite & un peu antérieure de la mésentérique fupérieure, au moment où celle-ci paffe à côté du mésentocolon tranfverfe. Elle fe porte aufiôt de derrière en devant, entre les deux lames de ce repli, & fe dirige horizontalement jufqu'aux près de la partie moyenne du colon tranfverfe. Là, elle fe divife en deux branches qui s'écartent l'une de l'autre à droite & à gauche, en formant un angle plus ou moins ouvert. La droite marche le long de la partie droite de l'arc du colon, & s'anastomofe bientôt avec un rameau de la colique droite moyenne; la gauche fuit la partie correfpondante du même inteflin, &, dans la région ombilicale, s'abouche avec la branche afcendante de la colique fupérieure.

B. *Arrière colique droite moyenne* (*Art. colique droite*, Chaff.). Elle naît un peu au-deffous de la précédente, qui la fournit quelquefois, & fe dirige obliquement à droite, en avant & un peu en haut dans le mésentocolon. Parvenue près de la partie fupérieure du colon lombaire droit, elle fe divife,

comme la précédente, en deux branches, dont l'une fe recourbe à gauche & s'abouche avec la branche droite de la colique fupérieure, tandis que l'autre defcend s'unir au rameau afcendant de la colique droite inférieure.

C. *Arrière colique droite inférieure* (*Arrière colique*, Chaff.). Elle eft un peu plus volumineufe que la dernière, dont elle fe trouve fort rapprochée à fon origine. Dirigée tranfverfalement à droite dans le mésentocolon, elle fe divife, près du cæcum, en trois branches. La première fe courbe de bas en haut, & communique avec la branche defcendante de la colique droite moyenne; la feconde defcend dans le mésentère, & s'unit à l'extrémité de l'artère mésentérique fupérieure elle-même; la troifième eft tranfverfale, & naît de l'angle des deux autres; elle gagne la partie poférieure du colon & du cæcum, au moment où ces deux inteflins s'abouchent. De-là, elle envoie un ramufcule dans le repli péritonéal de l'appendice vermiciforme; ce ramufcule, en defcendant, forme une petite arcade, de la convexité de laquelle partent des ramifications parallèles qui vont fe perdre dans les parois de l'appendice. Enfuite elle fe partage en deux rameaux, dont l'un remonte derrière le colon, tandis que l'autre defcend derrière le cæcum: tous les deux fe divifent en une multitude de ramufcules qui appartiennent aux parois de ces inteflins.

En s'anastomofant les unes avec les autres, comme nous l'avons indiqué, les artères coliques droites forment des arcades diftinctes, dont la convexité eft tournée du côté de l'inteflin, & dont la concavité regarde le mésentocolon. Par leur concavité, ces arcades ne donnent naiffance à aucun rameau, mais il en part un très-grand nombre de leur convexité. Ceux-ci, pour la plupart, en quittant les arcades, fe dirigent parallèlement les uns aux autres jufqu'au colon, mais plusieurs d'entr'eux, fuivant une direction oblique, fe rencontrent & s'anastomofent de manière à constituer des aréoles de diverses figures, d'où naiffent d'autres rameaux fécondaires qui vont directement à l'inteflin. Lorsqu'ils y font tous parvenus, ils fe divifent, fur les deux faces, en ramufcules très-fins qui s'enfoncent au-deffous de la tunique férofe, & forment dans les deux autres membranes un réseau très-fin.

Ceux qui appartiennent au cæcum font beaucoup plus rapprochés & plus nombreux que ceux du colon.

D. *Arrière colique gauche fupérieure* (*Grande colique gauche*, Chaff.). Elle eft la plus volumineufe des trois, & naît vis-à-vis la bifurcation de l'aorte. Dirigée prefque tranfverfalement à gauche, elle parvient près du colon lombaire du même côté, & là fe partage en deux branches, dont l'une remonte jufqu'au colon tranfverfe, & s'anastomofe avec la branche gauche de la colique droite fupérieure, tandis que l'autre defcend dans le mésentocolon.

colon iliaque & s'y abouche avec la branche ascendante de la colique gauche moyenne.

Fr. Artère colique gauche moyenne. Elle naît souvent de la première dent & marque quelquefois. Elle se dirige vers la première courbure de l'S iliaque du colon, & là se divise en deux branches, dont l'une remonte pour former une arcade avec la branche descendante de la colique gauche supérieure, tandis que l'autre s'unit à une des branches de la colique gauche inférieure.

Fr. Artère colique gauche inférieure (Petite colique gauche, Chauss.) Elle se dirige vers la partie moyenne de l'S du colon, & se partage également en deux branches. La supérieure monte pour former une arcade avec la précédente; l'inférieure descend s'unit avec un des rameaux fournis dans le mésentère par la mésentérique inférieure.

Ces artères coliques gauches, parvenues à l'intestin, se comportent absolument comme celles du côté droit, c'est-à-dire, qu'après avoir formé des arcades auxquelles ont succédé quelques artères, elles envoient sur les deux faces du colon des rameaux parallèles d'abord, & ensuite divisés un grand nombre de fois.

COLLATÉRAL, *adj.*, *collateralis*. On se sert, en général, de ce mot pour désigner des vaisseaux artériels & veineux situés des deux côtés d'un membre; mais on l'applique encore, dans plusieurs autres circonstances, à divers autres organes.

A. ARTÈRES COLLATÉRALES DU BRAS. Fournies par la brachiale, elles font souvent en nombre indéterminé & on les distingue en :

1°. ARTÈRE COLLATÉRALE EXTERNE, OU ARTÈRE HUMÉRALE PROFONDE (*Grande musculaire du bras, Chauss.*). Cette artère est toujours d'un volume considérable, mais elle ne provient point toujours de la brachiale: c'est quelquefois la circonflexe postérieure, quelquefois la scapulaire commune qui lui donnent naissance. Quand elle est fournie par la brachiale, elle s'en isole au-dessus de la portion interne du muscle triceps-brachial & au niveau de la gouttière de l'humérus dans laquelle se contourne le nerf radial, dont elle suit exactement le trajet, placée au-dessus de lui. Elle passe donc d'abord entre le muscle triceps brachial & l'humérus, en se dirigeant en arrière & en bas, & lorsqu'elle est arrivée au milieu de la face postérieure du bras, elle s'engage entre les muscles triceps-brachial & brachial antérieur, sort de l'intervalle qui les sépare, & devient superficielle. Alors elle descend verticalement, puis, à une plus ou moins grande distance de l'articulation huméro-cubitale, elle se partage en deux branches.

Près de son origine, l'artère humérale profonde donne des rameaux postérieurs qui descendent plus ou moins loin dans le muscle triceps-brachial, &

dont l'un suit la portion interne jusqu'àuprès de l'olécrane. Au même point il s'en sépare aussi des rameaux externes qui se portent dans la portion externe du muscle, dans le muscle brachial antérieur & sur le p. riote de l'humérus: l'un d'eux s'introduit par le conduit de nutrition de cet os, & se distribue à sa membrane médullaire.

Des deux branches qui terminent cette artère, l'une suit la direction primitive & va se perdre dans le muscle triceps brachial; près de son insertion à l'olécrane, l'autre se porte entre le muscle brachial antérieur & les tegumens, & leur donne beaucoup de ramifications, ainsi qu'à la partie supérieure du muscle grand supinateur.

Dans beaucoup de cas, le tronc lui-même de l'artère humérale profonde s'anastomose un peu au-dessus de l'épicondyle avec une branche fournie plus bas, & avec laquelle il forme une arcade transverse qui embrasse l'humérus en dehors. Les rameaux qui partent de cette arcade se répandent sur l'articulation huméro-cubitale & sur les attaches supérieures des muscles extenseurs de la main. *Voyez BRACHIAL.*

2°. ARTÈRE COLLATÉRALE INTERNE OU ARTÈRE COLLATÉRALE DU COUDE, Chaussier. Inférieure à la précédente, tant pour le volume que pour la position, elle naît de la brachiale, très-près de l'épitrachée, & se dirige transversalement en dedans, au-devant du muscle brachial antérieur & derrière le nerf médian dont elle croise la direction. Elle traverse l'aponévrose placée entre le muscle brachial antérieur & le bord interne du muscle triceps-brachial, & là se divise en deux rameaux. — L'un suit le bord de l'humérus jusqu'à l'épitrachée, sur laquelle il se subdivise & où il communique avec l'artère récurrente cubitale antérieure; il envoie un rameau secondaire qui descend sur l'avant-bras, entre l'olécrane & l'épitrachée, & qui accompagne plus ou moins loin le nerf cubital. — L'autre se porte en arrière dans la cavité olécrénienne, & se jette en se divisant dans la partie inférieure du muscle triceps; il s'anastomose avec la récurrente cubitale postérieure. — En outre, l'artère collatérale interne fournit beaucoup de ramuscules aux muscles brachial antérieur & rond pronateur, à l'articulation du coude, aux tegumens & au nerf cubital.

Souvent on trouve une seconde artère collatérale interne. *Voyez BRACHIAL.*

B. BRANCHES COLLATÉRALES. On appelle de ce nom toutes les branches artérielles ou veineuses qui suivent à peu près la marche du tronc auquel elles appartiennent.

C. CIRCULATION COLLATÉRALE. C'est celle qui se fait par ces branches & par leurs anastomoses réciproques, quand le tronc principal vient à être obstrué.

D. VASSEAUX COLLATÉRAUX DES DOIGTS ET DES

ORTEILS. On appelle ainsi les tégumens artériels & veineux des arcades palmaires & plantaires, qui marchent le long des parties latérales des doigts & des orteils. Voyez PALMAIRE & PLANTAIRE.

COLLET DES DENTS, *collum dentium*. On nomme ainsi la partie de la dent qui se trouve entre la couronne & la racine & qui est entourée par la gencive. Voyez DENT.

COLON, f. m., *colon*, *كولون*, de *كولون*, j'arrête. On nomme ainsi une portion du gros intestin, dans les replis de laquelle les matières stercorales sont retenues pendant long-temps. Voy. INTESTIN.

Le colon forme, dans l'homme, la partie la plus considérable du gros intestin. Il s'étend de la région iliaque droite à la gauche, depuis le cæcum jusqu'au rectum, avec lequel il se continue, & en décrivant divers détours qui l'ont fait diviser en quatre portions: 1°. le *Colon lombaire droit* ou *ascendant*; 2°. l'*Arc du Colon* ou le *Colon transverse*; 3°. le *Colon lombaire gauche* ou *descendant*; 4°. l'*S du Colon* ou le *Colon iliaque gauche*.

A. Le *Colon lombaire droit* commence au cæcum & monte verticalement & un peu en arrière jusqu'à vers le rebord des fausses côtes correspondantes. En devant, il est recouvert par le péritoine & par l'intestin grêle; en arrière, il correspond immédiatement au muscle carré des lombes & au rein du côté droit; en dedans, il tient au feuillet inférieur du mésocolon transverse & au feuillet droit du mésentère; en dehors, il est appliqué contre les parois abdominales. Son volume ne surpasse point de beaucoup celui de l'intestin grêle. Sa mobilité est peu marquée, parce qu'il tient au muscle carré lombaire par une grande quantité de tissu cellulaire graisseux; cependant quelquefois le péritoine lui forme en arrière un repli plus ou moins lâche, qu'on appelle *Mésocolon lombaire droit*. Voyez PÉRITOINE.

B. Le *Colon transverse* occupe la région antérieure & inférieure de l'épigastre, au-dessous de l'estomac, au-dessus de l'intestin grêle, derrière le grand épiploon & devant le mésocolon transverse. Il se porte ordinairement directement d'un hypocondre à l'autre; mais quelquefois aussi il s'infléchit dans son milieu & descend dans la région ombilicale. C'est la plus longue & la plus grosse des quatre portions de cet intestin. Sa face supérieure est libre & lisse; elle correspond au foie & à la grande courbure de l'estomac, qui avance plus ou moins sur elle; tout-à fait à gauche, elle est en rapport avec la rate. Sa face inférieure, lisse & polie aussi, repose sur la masse de l'intestin grêle. Son bord antérieur, convexe, donne attache au grand épiploon & se trouve en contact avec les parois de l'abdomen; le postérieur, concave, est embrassé par un repli du péritoine nommé *Mésocolon transverse*.

C. Le *Colon lombaire gauche* commence au-des-

sous de la rate, & à la plus grande analogie, pour le volume, la fixité & les rapports, avec le colon lombaire droit. Comme lui, il est placé derrière l'intestin grêle, & devant le rein gauche & le muscle carré des lombes, auquel il est uni par du tissu cellulaire, ou par un repli du péritoine nommé *Mésocolon lombaire gauche*.

D. Le *Colon iliaque*, d'un volume médiocre, très-mobilité & analogue, sous ce rapport, à l'intestin grêle, occupe profondément la fosse iliaque gauche, où il décrit une double courbure en forme d'S. Il commence à la fin de la région lombaire gauche, & se termine au détroit supérieur du bassin, près de l'articulation sacro-vertébrale. Il est entouré, dans presque tout son contour, par le péritoine, qui le fixe en haut & en arrière, par un repli fort étendu & fort lâche, oblique de gauche à droite, & nommé *Mésocolon iliaque*. En devant, il correspond à l'intestin grêle; en arrière, aux muscles psoas & iliaque gauches, ainsi qu'aux vaisseaux spermatiques & à l'uretère du même côté.

D'après ce simple exposé, il est facile de reconnaître que le colon décrit dans l'abdomen un cercle qui en mesure presque toute la circonférence & qui contient les circonvolutions de l'intestin grêle. Dans toute son étendue, cet intestin offre, comme le cæcum, des bosselures interrompues & produites par trois bandelettes charnues, longitudinales & déprimées; mais ces bosselures, un peu moins prononcées qu'au cæcum, s'effacent presque entièrement dans la portion iliaque. Il présente aussi un très-grand nombre d'appendices adipeux, dus à des replis particuliers du péritoine, & tellement multipliés dans ses portions lombaires, qu'il en parait comme enveloppé & qu'ils forment une couche continue. Il y en a moins sur le colon transverse & fort peu sur l'S iliaque; ils y sont d'ailleurs beaucoup moins volumineux.

A l'intérieur, le colon offre la même disposition que le cæcum. Voyez ce mot.

ORGANISATION DU COLON. Membrane ou Tunique séreuse. Elle est formée par le péritoine, qui, après avoir enveloppé l'intestin, le fixe aux parties voisines par différents replis qui tirent leur nom de la portion à laquelle ils appartiennent. Le plus considérable de ces replis est le *Mésocolon transverse*, qui part du bord concave de l'arc du colon qu'il soutient, & forme une cloison horizontale & mobile qui sépare la région épigastrique de l'ombilicale, & l'estomac, le foie & la rate, de l'intestin grêle. Il est plus large dans son milieu qu'à ses deux extrémités, & a une forme à peu près demi-circulaire. Il est composé de deux feuillets: l'un, inférieur, se continue avec le mésentère; l'autre, supérieur, se prolonge dans l'arrière-cavité péritonéale & recouvre une partie du duodénum. Dans l'intervalle de ces deux feuillets on trouve les vaisseaux & les nerfs destinés à l'arc du

colon, ainsi qu'un grand nombre de ganglions lymphatiques. Entre eux & le bord concave de l'intestin, on observe un espace triangulaire vide, analogue à tous ceux qui existent dans l'estomac & l'intestin grêle. Ces deux feuillets, après s'être réunis sur le colon, vont donner naissance à la lame antérieure du grand épiploon.

Quant au *Mesocolon iliaque*, il varie beaucoup pour son étendue, & ressemble aux autres replis du même genre. Il est plus large à sa partie moyenne qu'à ses extrémités : il se continue supérieurement avec le mésocolon lombaire gauche, ou se termine en pointe derrière le colon, & inférieurement il est uni au mésentéron. Il renferme aussi dans son épaisseur, des vaisseaux, des nerfs & quelques ganglions lymphatiques.

Les *Membranes musculaires & muqueuses* sont absolument les mêmes dans le colon que dans le cœcum. *Voyez* ce mot.

Les artères du colon lombaire droit & de la moitié du colon transverse sont fournies par la mésentérique supérieure. Celles du reste du colon viennent de la mésentérique inférieure. Les veines de ces deux intestins forment les deux mésentériques & s'ouvrent dans la veine porte. Les vaisseaux lactés y sont moins nombreux que sur l'intestin grêle. Les nerfs sont donnés par les deux plexus mésentériques. *Voyez* COLIQUE & INTESTIN.

COLONNE, f. f., *columna*. Les anatomistes ont appliqué ce nom à une foule d'organes différens & qui n'ont de commun qu'une figure approchant plus ou moins de celle du cylindre.

1°. **COLONNES CHARNUES DU CŒUR**, *columna cordis*. Ce sont de petits faisceaux musculaires qui font une saillie plus ou moins prononcée dans les oreillettes & les ventricules du cœur, & dont quelques-uns même ne tiennent aux parois de ces cavités que par leurs deux extrémités. *Voyez* CŒUR.

2°. **VESSIE À COLONNES**. On appelle ainsi, par analogie, toute vessie dans laquelle les faisceaux de la membrane charnue, très-prononcés, viennent faire saillie en soulevant la membrane muqueuse. *Voyez* VESSIE.

3°. **COLONNE VERTÉBRALE**, *columna vertebralis*. On appelle ainsi l'ensemble des vertèbres réunies. Dans l'homme, ces vertèbres, au nombre de vingt-quatre, confluent ; par leurs connexions, une sorte de tige osseuse placée à la partie postérieure & centrale du tronc, étendue de la tête au sacrum, flexible en tous sens & cependant très-solide ; creusée par un canal nommé *Canal vertébral*, qui lui donne de la légèreté sans diminuer sa force, & qui la parcourt dans toute sa longueur. Arrondie en avant, elle est hérissée d'éminences en arrière, & percée sur les côtés d'un grand nombre de trous.

Les dimensions de la colonne vertébrale sont à peu près les mêmes chez tous les individus, à moins qu'elle ne soit courbée par suite de quelque vice de conformation. En général, elle égale à peu près le tiers de la hauteur totale du corps, & les dimensions les plus ordinaires pour la longueur de chacune de ses régions sont de quinze centimètres pour la cervicale, trente pour la dorsale, & seize pour la lombaire.

Son épaisseur va en augmentant de la partie supérieure à l'inférieure, en sorte qu'elle représente une pyramide générale dont la base est en bas ; mais cette augmentation d'épaisseur n'est pas parfaitement graduée : aussi cette première pyramide semble-t-elle être le résultat de trois pyramides secondaires, dont l'inférieure a sa base au sacrum & son sommet à la cinquième vertèbre dorsale, qui est aussi le sommet de la moyenne, dont la base répond à la première vertèbre dorsale. Quant au sommet de la troisième, il se trouve au niveau de l'Axis, & est surmonté par l'Atlas, beaucoup plus large que les autres vertèbres.

En avant, la colonne vertébrale est convexe au cou, concave au dos, convexe du nouveau aux lombes ; en arrière, on observe des courbures opposées. Cette disposition tient manifestement aux degrés d'épaisseur que les corps des vertèbres présentent en avant & en arrière dans chacune des régions de l'épine.

On rencontre aussi le plus ordinairement une courbure sur les côtés de la région dorsale ; cette courbure est beaucoup plus fréquente à gauche qu'à droite. On l'a attribuée à la présence de l'artère aorte ; mais Bichat avoit présumé qu'elle dépendoit beaucoup plutôt de ce que la plupart des efforts se font avec le bras droit. M. Beclard, par des observations récentes, vient de confirmer cette opinion : chez des gauchers, la courbure latérale s'est trouvée du côté droit.

Dans l'état sain, la colonne vertébrale ne penche ni à droite ni à gauche ; en sorte qu'une ligne verticale peut très-bien la diviser en deux moitiés latérales. On ne pourroit pas de même la partager en deux moitiés dans le sens transversal, en raison des courbures, des inflexions qu'elle offre en avant & en arrière.

Considérée dans son ensemble, la colonne vertébrale présente une face antérieure (*préspinale*, *Chauss.*), une postérieure (*spinale*, *Chauss.*), deux latérales, une base & un sommet.

La face antérieure, au cou, où elle est large, se nomme *trachélienne*, suivant la nomenclature de M. Chaussier ; elle se rétrécit au dos, pour s'élargir du nouveau aux lombes, & dans ces deux régions on l'appelle successivement *préduale* & *prélombaire*. Une suite de gouttières transversales plus ou moins profondes suivant les régions, formées par les faces antérieures des corps des vertèbres, bornées chacune, en haut & en bas, par des re-

bords faillans, & s'étendant vers les parties latérales au dos & aux lombes, occupe toute la longueur de cette face, qui est recouverte par le ligament vertébral antérieur, depuis le haut jusqu'au bas, & qui répond, au cou, aux muscles grands droits antérieurs de la tête & longs du cou; au dos, à ces derniers d'abord, puis à la veine azygos à droite, à l'aorte pectorale à gauche; & , aux lombes, aux piliers du diaphragme, à l'aorte veineuse, à la veine cave abdominale, aux ganglions nerveux lombaires.

La *face postérieure* (cervicale au cou, dorsale au dos, lombaire aux lombes, Chauff.) présente, sur la ligne moyenne, la rangée des apophyses épineuses, horizontales en haut, inclinées & imbriquées dans la partie moyenne, & de nouveau horizontales aux lombes. Leur sommet est assez constamment sur une même ligne; cependant, assez souvent, l'un est incliné à droite, l'autre à gauche, & réciproquement. Les intervalles qui les séparent sont plus larges au cou, & surtout aux lombes, qu'au dos. Les apophyses épineuses des cinq dernières vertèbres dorsales diminuent graduellement de longueur, & deviennent de plus en plus horizontales; c'est ce qui fait que, dans cet endroit, le rachis peut mieux se courber en arrière qu'à la partie supérieure du dos. Sur les côtés de la série de ces apophyses épineuses, sont les *gouttières vertébrales*, larges en haut, rétrécies au milieu, très-étroites en bas, formées par la suite des lames vertébrales, & moins profondes au cou qu'au dos & aux lombes; elles sont remplies par les muscles long dorsal, sacro-lombaire, transverse épineux, & laissent apercevoir une suite d'ouvertures résultant de la séparation des lames; celle de ces ouvertures qui est située entre la tête & l'Atlas est fort grande; dans le reste de la région cervicale & en haut du dos, elles sont à peine apparentes; mais plus bas, & surtout aux lombes, elles deviennent très-prononcées.

Les *faces latérales* sont droites en général; on y observe les apophyses transverses, qui ne se trouvent pas posées toutes dans la même direction. Ainsi, au cou & aux lombes, elles sont placées sur un plan antérieur à celles du dos; en outre, dans la première région elles se distinguent encore par l'espèce de petit canal que forme, pour l'artère vertébrale, la suite des trous dont est percée leur base, & dans la région dorsale par les facettes articulaires qu'elles offrent aux côtes. L'apophyse transverse de la seconde vertèbre lombaire est plus longue que celle de la première & de la quatrième, mais plus courte que celle de la troisième. Dans toute l'étendue de l'épine, ces apophyses donnent attache à une grande quantité de muscles, & elles présentent entre elles des trous qui résultent de la réunion des échancrures vertébrales, & qu'on nomme *Trous de conjugaison*; ces trous qui donnent passage aux nerfs vertébraux, & qui

sont proportionnés, par leur diamètre, au volume de ces nerfs, se trouvent, au dos & aux lombes, situés au-devant des apophyses transverses, & pas seulement entr'elles comme au cou. Leur forme est ovale, & leur trajet très-court; ils sont d'autant plus grands, qu'on les observe plus inférieurement; dans la région dorsale, on remarque au-devant d'eux la suite des facettes qui reçoivent les têtes des côtes.

La *buse* est coupée obliquement pour s'unir au sacrum; elle forme avec cet os une espèce d'angle nommé *Promontoire* des accoucheurs, mais qu'il est plus convenable d'appeler *Angle sacro-vertébral*; cet angle est faillant en avant, rentrant en arrière, droit sur les côtes. Le *sommet* de la colonne vertébrale, articule avec l'occipital, forme avec lui deux angles droits latéralement.

Le *Canal vertébral* (Canal rachidien, Chauff.) règne dans toute la longueur de l'épine, dont il suit les contours, & plus près-de la partie postérieure que de l'antérieure; il se continue en haut avec la cavité du crâne, en bas avec le canal sacré. Large au cou & à la partie supérieure du dos, il se rétrécit ensuite pour s'élargir de nouveau aux lombes; triangulaire en haut & en bas, il est étendu au milieu.

En avant, il est formé par la partie postérieure du corps des vertèbres, que revêt le ligament vertébral postérieur; en arrière, les lames vertébrales & les trous qui existent entr'elles, & sur les côtés, la partie interne des apophyses transverses & les trous de conjugaison, sont les objets qu'il présente.

L'épine, qui réunit la légèreté à la solidité & à la souplesse, sert de soutien à la tête & à la poitrine; elle est le siège de tous les mouvements du tronc, dont elle transmet le poids au bassin; elle loge & protège la moelle vertébrale; elle donne passage aux nerfs du même nom & à beaucoup de vaisseaux. Une foule de muscles & de ligamens y trouvent des points d'insertion, tant en avant qu'en arrière; tels sont le diaphragme, le grand dorsal, le sacro-lombaire, les inter-épineux cervicaux, &c., pour les muscles, & pour les ligamens, ceux qui unissent les deux premières vertèbres à la tête, la dernière vertèbre au bassin, &c. Voyez RACHIS, VERTÉBRAL, VERTÈBRE, VERTÈBRE & ANIMAL.

COLOSTRUM, f. m., *colostrum*, *colostra*. C'est ainsi que l'on appelle le premier lait qui est sécrété dans les mamelles après l'accouchement. Voyez ALLAITEMENT.

COLUMELLE, sub. f. Quelques anciens auteurs ont donné ce nom à la luette, & l'ont manifestement tiré du latin *columella*.

C'est dans ce sens que l'on a appelé le muscle releveur de la luette ou palato-staphylin, *musculus columella verus*. Voyez LUETTE.

En

En conchyliologie, on nomme columelle l'espèce de petite colonne qui constitue l'axe d'une coquille spirale.

COMMISSURE, f. f., *commisura*; point où deux parties se réunissent; moyen à l'aide duquel deux parties sont jointes l'une à l'autre.

1°. **COMMISSURE ANTÉRIEURE DU CERVEAU**. C'est un petit faisceau de substance médullaire situé transversalement en avant du ventricule moyen du cerveau. *Voyez* CERVEAU & ENCEPHALE.

2°. **COMMISSURE POSTÉRIEURE DU CERVEAU**. C'est un petit faisceau blanc, plus court & plus volumineux que le précédent, & placé transversalement en arrière du ventricule moyen du cerveau, dans les hémisphères duquel il se perd. *Voyez* CERVEAU & ENCEPHALE.

3°. **GRANDE COMMISSURE DU CERVEAU**. M. Gall nomme ainsi le corps calleux. *Voyez* CALLEUX, CERVEAU & MÉSOLONGE.

4°. **COMMISSURE DES COUCHES OPTIQUES**. On appelle de ce nom une petite bandelette grise qui réunit les deux couches optiques. *Voyez* CERVEAU, ENCEPHALE & OPTIQUE.

5°. **COMMISSURE DES LÈVRES**. *Voyez* LÈVRE.

6°. **COMMISSURE DES LÈVRES DE LA VULVE**. *Voyez* LÈVRE & VULVE.

7°. **COMMISSURE DES PAUPIÈRES**. *Voyez* PAUPIÈRE.

COMMUNIQUEANT, ANTE, adj., *communicans*. Les anatomistes ont employé ce mot dans plusieurs circonstances différentes.

1°. **ARTÈRE COMMUNIQUEANTE ANTÉRIEURE**. C'est une petite artère, qui n'a qu'un fort court trajet & se porte transversalement de l'une à l'autre des artères cérébrales antérieures.

Il y a quelquefois deux artères communicantes antérieures, entièrement séparées ou en partie confondues. *V.* CAROTIDE INTERNE & CÉRÉBRAL.

2°. **ARTÈRE COMMUNIQUEANTE POSTÉRIEURE** de WILLIS. Celle-ci, née de la carotide interne, dans le crâne, se divise en arrière de chaque côté & va s'anastomoser avec l'artère cérébrale postérieure correspondante. *Voyez* BASILAIRES, CAROTIDE INTERNE & CÉRÉBRAL.

La communicante postérieure est parfois double, & dans ce cas, l'un des rameaux, le plus petit, est fourni par la cérébrale moyenne, branche de la carotide interne.

3°. **NERF COMMUNIQUEANT DE LA FACE**, *nervus communicans faciei*. Quelques auteurs, Haller en particulier, ont ainsi appelé le nerf facial. *Voyez* FACIAL.

Syst. Anat. Tome I.

COMPACTE, adj., *compactus*. Les ostéologues ont spécialement donné le nom de *tissu compacte*, à la partie la plus dense, la plus serrée, la plus solide des os, celle qui ne présente point d'aréoles à l'œil nu. C'est ce tissu que quelques écrivains ont improprement nommé *substance compacte*. La substance des os, en effet, est une. *Voyez* OS & TISSU.

COMPLEXION, f. f., *complexio*. Les physiologistes donnent ce nom à la réunion de toutes les conditions physiques extérieures & sensibles propres à tel ou tel individu. Ce mot dit plus que *constitution* dont on le fait synonyme dans bien des occasions; il diffère de *tempérament*, qui indique moins les conditions extérieures du corps que l'état ou la disposition des organes en l'intérieur. *Voyez* CONSTITUTION.

COMPLEXUS, sub. m., *complexus*. Ce mot, entièrement latin, a été adopté par les anatomistes français, dans le sens où il signifie *complexe* ou *compliqué*, pour désigner des muscles situés, au nombre de deux, de chaque côté de la partie postérieure du cou, & formés d'un mélange presque inextricable de fibres charnues & de trousses aponévrotiques.

1°. **MUSCLE GRAND COMPLEXUS**, *musculus complexus*, *musculus biventer cervicis* (Sœmmering); *muscle trachéo-occipital* (Chaussier). C'est un muscle allongé, assez épais, beaucoup plus large à sa partie moyenne & en haut, qu'en bas, où il se prolonge en une pointe très grêle. Il s'attache aux apophyses transverses & articulaires des six dernières vertèbres cervicales & aux apophyses transverses des quatre ou cinq premières vertèbres dorsales, par autant de petits tendons dont les fibres sont fortement entre-croisées avec les fibres charnues, & beaucoup plus marquées inférieurement que supérieurement: souvent ils se confondent avec ceux du muscle transversaire. Souvent aussi il naît, par d'autres petits tendons, de des apophyses épineuses de la septième vertèbre cervicale & des deux premières dorsales.

A tous ces tendons succèdent les fibres charnues, qui, d'abord disposées en faisceaux si les, ne tardent point à se confondre intimement. Celles qui viennent des troisième, quatrième & cinquième apophyses transverses dorsales, forment une bandelette à part, qui monte obliquement en dedans, & vient se terminer en avant d'un petit tendon plus large à ses extrémités qu'au milieu, qui occupe le tiers moyen du bord interne du muscle, & qui envoie, de sa partie supérieure, d'autres fibres charnues qui montent à l'occipital. Les fibres charnues qui partent des six apophyses transverses cervicales & des deux premières dorsales, montent moins obliquement, & sont arrêtées par une intersection aponévrotique en forme

Bb

de V ou en zig-zag, plus marquée en dedans qu'en dehors, transversalement dirigée, qui se trouve à peu près à la partie moyenne du muscle & qui en occupe toute la largeur. Du bord supérieur de cette intersection partent d'autres fibres charnues qui montent un peu en dedans, & se fixent à la partie interne de l'empreinte que l'on remarque entre les deux lignes courbes de l'occipital, par des aponévroses qui se prolongent fort bas entre les fibres charnues.

La face postérieure du muscle grand complexus, un peu tournée en dehors, est couverte successivement, de haut en bas, par les muscles trapèze, splenius, petit complexus, transversaire & long dorsal. L'antérieure est appliquée, de bas en haut, sur une partie des muscles transversaires épineux, sur l'artère cervicale profonde, sur les branches postérieures des nerfs cervicaux, & sur les muscles droits & obliques postérieurs de la tête. Son bord interne est éloigné inférieurement de celui du muscle opposé, mais il s'en rapproche en montant, & depuis le milieu du cou environ, il n'en est plus séparé que par une ligne de tissu cellulaire. Le bord externe est libre depuis la seconde vertèbre jusqu'à l'occipital.

Ce muscle empêche la tête de se fléchir, ou la redresse lorsqu'elle l'a été. S'il agit seul, il l'étend en l'inclinant de son côté, & en la tournant dans la rotation du côté opposé. S'il agit avec son semblable, la tête est étendue directement.

2°. MUSCLE PETIT COMPLEXUS, *musculus trachelo-mastoideus* (Sæmmering); *muscle trachelo-mastoïdien* (Chauliier). Beau. oup moins étendu que le précédent, placé en dehors de lui, en arrière & sur les côtés du cou, alongé, grêle, aplati, & plus large en haut qu'en bas, ce muscle s'insère intérieurement aux quatre dernières apophyses transverses cervicales, quelquefois à la première dorsale, par de petites languettes tendineuses & charnues qui se confondent presque aussitôt ensemble. Ces petits tendons, d'un volume très-variable, sont d'autant plus prononcés qu'ils sont plus inférieurs. Les fibres charnues qui leur succèdent forment, par leur réunion, un faisceau qui monte verticalement, en s'épaississant, à l'apophyse mastoïde, derrière laquelle il s'insère par un tendon aplati qui existoit depuis quelque temps dans l'épaisseur même du muscle. Souvent aussi celui-ci est coupé par des intersections aponévrotiques, dont le nombre, la direction & la position varient beaucoup, ou bien reçoit, dans le milieu de son bord interne, une bandelette charnue détachée du muscle long dorsal.

La face postérieure du muscle petit complexus, inclinée en dehors, est couverte supérieurement par le muscle splenius, en bas par le muscle transversaire, auquel elle est unie. L'antérieure, dans presque toute son étendue, & surtout en dedans, est appliquée sur le muscle grand complexus : en

haut, elle couvre aussi les muscles obliques de la tête, l'extrémité postérieure du muscle digastrique & l'artère occipitale.

Ce muscle incline un peu la tête sans rotation s'il agit seul, ou la renverse légèrement s'il entre en action avec son semblable.

COMPRESSEUR DE LA PROSTATE, *compressor prostatae musculus*. Albinus a ainsi nommé une portion du releveur de l'anus qui embrasse la prostate & qu'il regardoit comme un muscle particulier, dont Windlow a admis l'existence, sous l'appellation de *prostaticus superior*. Voyez RELEVEUR DE L'ANUS & PROSTATE.

COMPRESSEUR DE LA NARINE, *musculus compressor naris*. Albinus a ainsi appelé le muscle transversal du nez. Voyez TRANSVERSAL.

CONARIUM, f. m., *conarium*. Galien a employé le mot *conarius* pour désigner la glande pinéale. Les Larins l'ont emprunté aux Grecs, & M. Chauliier à son tour l'a fait passer en français avec la même signification. Voyez ENCEPHALE & PINÉALE (glande).

CONCEPTION, f. m., *conceptio*. On appelle ainsi l'action organique, la fonction exercée par les femelles des animaux vivipares, & qui a pour résultat la formation de l'embryon dans les organes de la mère.

La conception est la suite de la copulation ou du rapprochement des sexes. Voyez ACCOUPLEMENT, GENERATION & GESTATION.

CONCEPTUS, f. m., *conceptus*. Ce mot, entièrement latin, a été employé par quelques auteurs français pour désigner les premiers rudimens du fœtus dans l'utérus après la conception. Voyez EMBRYON.

CONCHO-ANTHÉLICIEEN, f. m., *concho-antheliceus*. On a parfois donné ce nom au muscle transversal de l'oreille, à cause de ses attaches à la conque & à l'anthélix. Voyez AURICULE, OREILLE & TRANSVERSAL.

CONCHO-HELICIEEN, f. m., *concho-heliceus*. On appelle ainsi quelquefois le petit muscle de l'hélix, lequel a été décrit ci-dessus, page 96, à l'article AURICULE.

CONCOCTION, sub. f., *concoctio*. Ce mot, dans quelques ouvrages de physiologie, est synonyme de *coction* & de *digestion*. Voyez DIGESTION.

CONDUIT, f. m., *ductus*. Ce mot est, en général, synonyme de *canal* & est souvent employé indi-

féremment pour lui. Dans quelques cas cependant, que nous spécifierons ci-après, on s'en sert de préférence.

1°. CONDUIT AUDITIF. Voyez AUDITIF.

2°. CONDUIT DENTAIRE, ou CANAL DENTAIRE. Voyez DENTAIRE.

3°. CONDUIT ou CANAUX EXCRÉTEURS. Voyez EXCRÉTEUR.

4°. CONDUIT GUTTURAL DE L'OREILLE, *ductus gutturalis auris*. M. Chaussier donne ce nom au conduit que l'on appelle vulgairement *trompe d'Eustachi*. Voyez TROMPE.

5°. CONDUITS NOURRICIERS ou NUTRICIERS. Voyez CANAUX NOURRICIERS.

6°. CONDUIT PTÉRYGOÏDIEN. Voyez PTÉRYGOÏDIEN.

7°. CONDUIT PTÉRYGO-PALATIN. Voy. PTÉRYGO-PALATIN.

8°. CONDUIT VIDIEN. Voyez VIDIEN.

CONDYLE, f. m., *condylus*. Ce mot, qui vient du grec *κνιδωτός* (nœud, éminence), est employé pour désigner, dans les squelettes, les éminences articulaires dont la surface est allongée dans un sens & rétrécie dans l'autre. On observe des condyles sur l'occipital, sur la mâchoire inférieure, sur le fémur.

1°. CONDYLE DU CUBITUS. On a mal-à-propos nommé ainsi la petite tête du cubitus. Voyez CUBITUS.

2°. CONDYLES DU FÉMUR. Voyez FÉMUR.

3°. CONDYLES DE L'HUMÉRUS. Quelques auteurs ont improprement appelé ainsi les tubérosités interne & externe de l'humérus, saillies qui ne sont nullement articulaires. Voyez HUMÉRUS.

4°. CONDYLES DE LA MACHOIRE. Voyez MAXILLAIRE INFÉRIEUR.

5°. CONDYLES DE L'OCCIPITAL. Voyez OCCIPITAL.

6°. CONDYLE DE L'OMOPLATE. Certains anatomistes ont ainsi appelé l'angle antérieur de l'omoplate. Voyez OMOPLATE.

7°. CONDYLE DU RADIUS. L'extrémité supérieure du radius a quelquefois reçu ce nom. Voy. RADIUS.

8°. CONDYLE DE L'OS TEMPORAL. M. Chaussier nomme ainsi la racine transversale de l'apophyse zygomatique. Voyez TEMPORAL.

CONDYLIEN, ENNE, adj., *condyloideus*; qui a rapport, qui appartient aux condyles.

1°. FOSSES CONDYLIENNES. On appelle ainsi deux cavités placées, l'une en avant, l'autre en arrière de chacun des condyles de l'occipital, ce qui fait qu'on les distingue en *antérieure* & en *postérieure*. Voyez OCCIPITAL.

2°. TROUS CONDYLIENS. Chacune des fosses condyliennes est percée d'un trou à son fond. Ce sont ces trous que l'on distingue, comme elles, en *antérieur* & en *postérieur*, qui portent le nom de TROUS CONDYLIENS. Voyez OCCIPITAL.

Le trou condylien antérieur laisse sortir du crâne le nerf grand hypoglosse.

Le postérieur donne passage à des veines & manque assez souvent.

CONDYLOÏDE, adj., *condyloides*; qui ressemble à un condyle. On dit une *éminence*, une *saillie condyloïde*. Ce mot dérive du grec *κνιδωτός* (condyle) & *οὐδής* (figure, apparence).

CONDYLOÏDIEN, ENNE, adj., *condyloideus*. Ce mot est ordinairement, mais mal-à-propos, usité comme synonyme de *condylien*. Voyez CONDYLIEN.

CONFLUENT DES SINUS, *tortular Herophilii*. On appelle ainsi une cavité membraneuse, de forme irrégulière, à parois lisses & polies à l'intérieur, placée au dedans du crâne, devant la protubérance occipitale interne, à la réunion des trois grands replis de la dure-mère, & recevant, par quatre ouvertures distinctes, le sang des sinus de cette membrane. De ces ouvertures, l'une est supérieure; c'est celle du sinus longitudinal supérieur; deux sont inférieures & repondent aux sinus occipitaux; une antérieure est celle du sinus droit. Deux ouvertures latérales, enfin, appartiennent aux sinus latéraux & sont destinées à transmettre au dehors de la cavité le sang qui y est versé par les quatre autres. Voyez DURE-MÈRE, MENINGE, SINUS, JUGULAIRE.

CONFORMATION, f. f. *conformatio*. Les anatomistes donnent ce nom à l'arrangement naturel, à la disposition normale des diverses parties du corps.

CONGÉLATION, f. f. *congelatio*; transformation d'un liquide en un corps solide par l'effet du froid. Les anatomistes font quelquefois congeler les humeurs contenues dans certains organes dont ils veulent mieux observer la structure. On se sert en particulier de la congélation, pour démontrer clairement l'existence des chambres de l'œil. Voyez ŒIL.

CONGÉNÈRE, adj. f., *congener*; qui est du même genre, de la même espèce, qui se ressemble d'une manière quelconque.

Par opposition à *muscles antagonistes*, on appelle *congénères* les muscles qui agissent dans un même

fens. C'est ainsi que le muscle biceps-brachial est congénère du muscle brachial antérieur dans la flexion de l'avant-bras. Voyez ANTAGONISTE.

CONGLOBÉ, *ie*, adj., *conglobatus*; qui est rassemblé en rond, qui est amassé, arrondi. On a autrefois appelé les ganglions lymphatiques *glandes conglobées*, à cause de la forme arrondie qu'ils affectent communément. Voy. GANGLION & LYMPHATIQUE.

CONGLOMÉRÉ, *ie*, adj., *conglomeratus*; qui est réuni en pelotte. Les anatomistes ont nommé *glandes conglomérées* celles dont les lobules sont rassemblés sous une même membrane. Tels sont les reins, le foie, le pancréas, &c. Ce mot, comme le précédent, a vieilli.

CONJONCTIVE, *f. f.*, *conjunctiva*; *membrana seu tunica adnata*. On appelle ainsi la membrane muqueuse qui tapisse le devant du globe de l'œil & la face postérieure des deux paupières. Très-mince, transparente, elle tapisse la face postérieure des paupières & le devant du globe de l'œil, en se bornant toutefois à la circonférence de la cornée, comme l'a démontré récemment M. le docteur Ribes. Sur le bord libre de la paupière supérieure, elle se continue manifestement avec la peau, au niveau de la sortie des cils; puis elle recouvre le bord du fibro-cartilage, & est percée en dehors par les orifices des follicules ciliaires; en dedans elle s'introduit par le point lacrymal supérieur dans le canal du même nom; de là elle se porte derrière le fibro-cartilage & l'aponévrose du muscle élévateur, d'où elle se réfléchit sur la membrane sclérotique, pour gagner la face postérieure de la paupière inférieure, & se terminer sur son bord libre, en se continuant avec la peau & en s'enfonçant dans le conduit lacrymal inférieur. En quittant les paupières pour se réfléchir sur l'œil, elle forme un repli demi-circulaire qui correspond à la graisse de l'orbite.

Sur la partie interne du globe de l'œil, la membrane conjonctive forme un autre repli assez peu marqué, qu'on a quelquefois nommé la *membrane ciliosternale*, parce que, chez l'homme, il semble le rudiment d'un organe du même nom, très-développé chez les animaux. Ce repli est semi-lunaire ou en forme de croissant; son bord concave est tourné en dehors; on le rend bien plus apparent en tournant l'œil du côté du nez.

La face interne de la membrane conjonctive est unie aux paupières & au globe de l'œil par du tissu cellulaire, très-ferré derrière les fibro-cartilages larrés, mais assez lâche partout ailleurs: l'externe est lisse, non villosité, continuellement humide; lorsque les paupières sont fermées, elle se courbe à elle-même par tous ses points; dans le cas contraire elle se trouve en partie exposée au contact de l'air.

Cette membrane renferme un assez grand nombre de vaisseaux capillaires sanguins, surtout au niveau des paupières; ses artères viennent de l'artère ophthalmique. Les seuls filers nerveux qu'elle paroisse recevoir sont fort ténus, & lui sont fournis par le nerf lacrymal & par le nasal externe. J'ai vainement cherché ceux qu'on dit lui être envoyés par les nerfs moteur oculaire externe & pathétique.

CONJUGAISON, *f. f.*, *conjugatio*. Les anatomistes nomment *trous de conjugaison*, des ouvertures pratiquées sur les côtés de la colonne vertébrale & formées par la réunion des échan-crures des vertèbres, pour le passage des nerfs de la moelle vertébrale & des vaisseaux qui entrent dans le canal rachidien ou qui en sortent. Voyez COLONNE VERTÉBRALE.

CONNIVENT, *te*, adj., *connivens*. On donne le nom de *valvules conniventes* à des replis de la membrane muqueuse qui sont dans l'intérieur des intestins des faillies transversales, très-rapprochées les unes des autres, sacliformes en général, & paroissant avoir pour usage de retarder le cours du chyme & d'augmenter l'étendue des surfaces d'absorption & d'exhalation. Voyez INTESTIN.

CONOÏDE, adj., *conoideus*; qui ressemble à un cône. Cette épithète est souvent d'usage dans les descriptions anatomiques.

1°. CORPS CONOÏDE. Voyez CONARIUM.

2°. DENTS CONOÏDES. M. Chaussier nomme ainsi les dents que la plupart des autres anatomistes appellent les *dents canines*. Voyez CANIN & DENTS.

3°. LIGAMENT CONOÏDE. On donne ce nom à un lien de l'articulation scapulo-claviculaire, dont la figure est celle d'un cône renversé. Il fixe la clavicule à l'apophyse coracoïde. Voyez CORACO-CLAVICULAIRE.

CONQUE, *f. f.*, *concha*. On donne ce nom à la cavité considérable que présente, dans son milieu, le pavillon de l'oreille, entre les trois éminences tragus, antitragus & anthélix, & au fond de laquelle est l'orifice externe du conduit auditif externe ou auriculaire. Voyez AUDITIF & AURICULE.

Quelquefois, mais abusivement, on a appelé *conque* le pavillon de l'oreille tout entier. Voyez AURICULE & PAVILLON.

CONSENSUS, *f. m.*, *consensus*. Ce mot entièrement latin est passé dans le langage des physiologistes comme synonyme de *sympathie*. Voyez SYMPATHIE.

CONSENTEMENT DES PARTIES, *consensus partium*. Voyez SYMPATHIE.

CONSTITUTION, f. f. *constitutio*. En physiologie, on entend par ce mot l'assemblage des divers organes, leur manière d'être à l'égard les uns des autres, le mode d'organisation propre à un individu, lequel résulte évidemment de leurs dispositions particulières & respectives. On dit qu'un homme est d'une *constitution robuste* ou *délicate*, suivant qu'il est ou fort ou foible. Voyez COMPLEXION.

CONSTRICTEUR, adj., *constrictor*; épithète donnée aux muscles qui, en agissant circulairement, resserrent ou rétrécissent des cavités ou des ouvertures naturelles, comme l'anus, le pharynx, le vagin, &c. Ce mot dérive du latin *constringere* (resserrer).

1°. CONSTRICTEUR DE L'ANUS. Voy. SPHINCTER DE L'ANUS.

2°. CONSTRICTEUR DU LARYNX. Lieutaud a décrit, sous le nom de *grand constricteur du larynx*, les muscles crico-aryténoïdien latéral & thyro-aryténoïdien réunis. Voyez ces mots & LARYNX.

3°. CONSTRICTEUR DES LÈVRES. Voyez ORBICULAIRE DES LÈVRES.

4°. CONSTRICTEUR DE L'ŒSOPHAGE, *constrictor œsophagi*. Quelques auteurs ont ainsi appelé un faisceau circulaire de fibres charnues qui embrasse l'œsophage à sa partie supérieure. Voyez ŒSOPHAGE.

5°. CONSTRICTEUR DE LA VESSIE. Voyez SPHINCTER.

6°. CONSTRICTEURS DU PHARYNX, *musculi constrictores pharyngis*. On désigne, par cette expression, une couche musculaire propre au pharynx & dans laquelle on remarque plusieurs plans, que la plupart des anatomistes distinguent en trois muscles qui se recouvrent successivement de bas en haut.

Ces muscles sont :

A. LE MUSCLE CONSTRICTEUR INFÉRIEUR, *musculus constrictor pharyngis inferior*. Celui-ci est le plus fort & le plus long des muscles du pharynx. Il est membraneux, large, très-irrégulièrement quadrilatère. Il se fixe en bas, quelquefois au premier anneau de la trachée-artère par un petit nombre de fibres seulement, mais toujours à la partie externe du cartilage cricoïde, à la petite corne & à la crête oblique du cartilage thyroïde, derrière les muscles crico-thyroïdien. De ces divers points d'insertion ses fibres se portent en arrière, en dedans & en haut, d'autant plus courtes qu'elles sont plus inférieures, & se rapprochant d'autant plus de la direction verticale qu'on les examine plus supérieurement. Sur la ligne moyenne, elles se confondent avec celles du muscle opposé dans une espèce de raphé.

Sa surface extérieure est couverte en dehors par le muscle sterno thyroïdien, par le corps thyroïde & par l'artère carotide primitive ; en arrière elle est unie aux muscles grand droit antérieur de la tête & long du cou, & au ligament prévertébral, par du tissu cellulaire fort lâche & non graisseux. L'intérieure est recouverte par le muscle constricteur moyen en haut ; par les muscles pharyngo-isthylin & stylo-pharyngien, & par la membrane muqueuse du pharynx au milieu ; par les cartilages thyroïde & cricoïde en bas. Son bord supérieur, très-oblique, forme un angle extrêmement aigu avec celui du côté opposé, & monte plus ou moins haut, & quelquefois jusqu'àuprès de l'occipital. L'inférieur, plus court, est presque transversal ; il s'unit au commencement de l'œsophage, & laisse passer sous lui en avant le nerf laryngé inférieur du pneumo-gastrique.

B. LE MUSCLE CONSTRICTEUR MOYEN, *musculus constrictor pharyngis medius*, des Latins. Membraneux aussi & à peu près triangulaire, celui-ci s'insère dans l'angle rentrant que forment, par leur jonction, la grande & la petite cornes de l'os hyoïde, & dans toute l'étendue de ces deux appendices osseux, ainsi qu'un peu au ligament thyroïdien. Les fibres inférieures, plus courtes, se dirigent en bas & en arrière ; les moyennes sont transversales, & les supérieures, plus longues, montent obliquement ; toutes s'entrecroisent avec celles du côté opposé en formant, à la partie postérieure du pharynx, un raphé, dont l'extrémité inférieure, très-aiguë, est cachée par le muscle précédent, & dont la supérieure, très-aiguë aussi, va se fixer à l'apophyse basilaire par une espèce d'aponévrose. Quelques-unes des fibres de ce muscle se continuent souvent en devant avec celles du génio-glosse.

Le muscle constricteur moyen est couvert, dans sa surface extérieure, par le muscle hyo-glosse & par l'artère linguale en dehors, & par le muscle constricteur inférieur en arrière & en bas ; dans le reste de son étendue, il est uni par du tissu cellulaire aux muscles de la région occipito-cervicale antérieure & au ligament prévertébral. L'intérieure est recouverte par la membrane muqueuse du pharynx, par les muscles stylo-pharyngien, pharyngo-isthylin & constricteur supérieur.

C. LE MUSCLE CONSTRICTEUR SUPÉRIEUR DU PHARYNX, *musculus constrictor superior pharyngis*. Membraneux & large comme les deux autres, mais encore plus mince, irrégulièrement quadrilatère, il s'insère en dehors à un assez grand nombre de points différents, qui sont, 1°. la moitié inférieure du bord de l'ala interne de l'apophyse ptérygoïde ; 2°. une aponévrose ornée ; il est commune avec le bucinateur, & qui s'étend de cette apophyse à la partie postérieure de l'arcade alvéolaire inférieure ; 3°. l'extrémité de la ligne myloïdienne ; 4°. les côtes de la base de la langue,

entre les muscles stylo-glosse & hyo-glosse; quelquefois même, il naît un peu de la tubérosité de l'os du palais, du muscle périastaphylin interne ou du muscle stylo-pharyngien, & de l'apophyse styloïde. Les fibres charpues de la première insertion descendent un peu en arrière & remontent bientôt vers la base du crâne de manière à former une sorte d'arcade; elles s'attachent à une aponévrose (aponévrose céphalo-pharyngienne) mince & solide pourtant, qui s'attache à l'apophyse basilaire, mais par les extrémités seulement, & de manière à laisser un espace vide entre l'os & sa partie moyenne. Les autres fibres vont à peu près transversalement s'entre-croiser avec celles du muscle opposé sur le milieu de la partie postérieure du pharynx.

La surface extérieure du muscle constricteur supérieur est couverte en arrière par le précédent, & latéralement elle est en rapport avec les muscles stylo-glosse & stylo-pharyngien, avec l'artère carotide interne, avec la veine jugulaire interne, les nerfs pneumo-gastrique, hypo-glosse & spinal, & plusieurs fillets du ganglion cervical supérieur. Ces diverses parties sont renfermées dans un espace triangulaire rempli de tissu cellulaire, & qui existe entre les muscles constricteur supérieur & prétyroïdien interne. Sa surface intérieure couvre les muscles pharyngo-staphylin & périastaphylin interne, & est tapissée par la membrane muqueuse du pharynx.

D'après la description de ces muscles, on voit qu'ils se recouvrent mutuellement tous les trois, de manière que l'inférieur seul reste apparent dans toute son étendue, & que tous les trois aussi se réunissent sur le milieu du pharynx avec ceux du côté opposé par une sorte de raphé.

Les muscles constricteurs du pharynx resserrent cette portion du canal digestif lorsqu'elle est remplie de substances alimentaires. En outre, le constricteur moyen élève l'os hyoïde & le larynx en les portant en arrière, & l'inférieur élève un peu le larynx seulement.

D. CONSTRICTEUR DU VAGIN, *musculus cunni constritor*. C'est une espèce d'anneau charnu, bien plus prononcé chez les femmes vierges que chez celles qui ont eu des enfants; il est formé de deux pans de fibres qui s'entre-croisent, entre l'anus & la vulve, avec les muscles sphincter & transverse, & qui reçoivent souvent un faisceau de la région interne de la tubérosité sciatique. Ils se contournent de chaque côté autour de l'orifice du vagin, au-dessus des grandes lèvres; puis ils s'amincissent, dégèrent en un tissu aponévrotique, & se perdent dans la membrane fibreuse du corps caverneux du clitoris.

Ce muscle rétrécit l'orifice du vagin.

Chacune de ses portions peut être considérée comme l'analogue du muscle bulbo-caverneux de l'homme.

M. Chaussier le nomme *muscle périnée-clitorien*.

CONSTRICTEUR DE LA VULVE. Voyez CONSTRICTEUR DU VAGIN.

CONSTRICTEUR DE L'INTERNE DU GOSIER, *constrictor isthmi faucium musculus*. Quelques auteurs, Douglas & M. Sæmmering, en particulier, ont ainsi nommé le muscle glosso-staphylin. Voyez ce mot.

CONTEXTURE, f. f., *contextura*. Disposition, organisation intime, texture des corps organisés. On dit la *contexture* des os, des cartilages, &c.

CONTIGUITÉ (DIARTHROSE DE). Voyez DIARTHROSE.

CONTINUITÉ (DIARTHROSE DE). Voyez AXIARTHROSE, ARTICULATION & DIARTHROSE.

CONTRACTER (se), v. t., *contrahi*. Quand il est en action, on dit d'un muscle qu'il se *contracte*.

CONTRACTILITÉ, f. f., *contractilitas*. Les physiologistes donnent ce nom à la force, à la faculté, à la propriété vitale en vertu de laquelle certaines parties ont le pouvoir de se contracter.

CONTRACTILITÉ APPARENTE. Voyez MYOTILITÉ.

CONTRACTILITÉ INSENSIBLE. Voyez TONICITÉ.

CONTRACTILITÉ INVOLONTAIRE. On nomme ainsi l'espèce de contractilité dont jouissent les muscles des viscères de la digestion & des autres organes intérieurs, parce qu'elle est soustraite à l'influence cérébrale, & par suite, à celle de la volonté.

CONTRACTILITÉ SENSIBLE. Voyez MYOTILITÉ.

CONTRACTILITÉ VOLONTAIRE. C'est l'espèce de contractilité que possèdent les muscles de la locomotion. Elle est tout à fait dépendante de l'action du cerveau.

CONTRACTION, sub. f., *contractio*. C'est l'action de se contracter, la contractilité mise en exercice. On dit la *contraction* d'un muscle, pour indiquer les phénomènes qu'il présente durant le temps de son exercice.

COOPERTOIRE, vieux mot; *coopertorium*. Quelques auteurs ont ainsi nommé le cartilage thyroïde. Voyez THYROÏDE.

COPULATION, f. f., *copulatio*. Voyez ACCOUPLEMENT, COIT, GÉNÉRATION.

COQUILLE, f. f. Quelques auteurs ont prisé, sous ce nom, du limaçon de l'oreille interne. *Voy. LIMAÇON & OREILLE.*

COQUILLES DU NEZ. Dans certains ouvrages d'anatomie, on trouve les cornets osseux des fosses nasales désignés par ce nom. *Voyez CORNET & NASAL.*

CORACO-BRACHIAL, adj. *coraco-brachialis*. On donne ce nom à un muscle qui, de l'épaule, descend au bras. Placé en haut & en dedans du bras, à ongé, mince, aplati, étroit sur tout à ses extrémités, ce muscle s'insère au sommet de l'apophyse coracoïde, entre la courte portion du muscle biceps-brachial & le muscle petit pectoral, auxquels il est uni : cette insertion a lieu à l'aide d'une aponévrose qui appartient aussi à la courte portion du biceps, s'étend au-devant de leurs fibres communes, s'interpose ensuite entre les deux muscles, & se partage en deux portions, une pour chacun d'eux. C'est de la face postérieure de cette aponévrose que naissent les fibres charnues, confondues avec celles du muscle biceps dans leur tiers supérieur, elles s'en isolent ensuite pour descendre obliquement en arrière & en dehors, en formant un faisceau qui augmente de volume jusqu'à sa partie moyenne; parvenues vers l'humérus, elles le terminent à une aponévrose d'abord cachée parmi elles, puis apparente ensuite à l'extérieur, plus marquée en dedans & en haut qu'en bas & en dehors, & fixée à la partie moyenne de la face & du bord internes de l'humérus, entre les muscles brachial antérieur & triceps-brachial : elle est unie à ce dernier.

Le muscle coraco-brachial est traversé à sa partie moyenne par le nerf musculocutané, ce qui n'arrive pourtant pas constamment. Sa face antérieure est couverte par les muscles deltoïde, grand pectoral & biceps : la postérieure est appliquée sur le muscle sous-épaulaire, sur le tendon des muscles grand dorsal & grand rond réunis, sur l'artère axillaire, sur les nerfs musculocutané & médian & sur l'artère brachiale.

Il porte le bras en avant & en dedans ; il élève un peu l'humérus ; il prend son point fixe sur ce dernier os, il peut faire tourner l'omoplate en éloignant son angle inférieur de la poitrine.

M. Chaussier le nomme *Muscle coraco-huméral*.

CORACO-CLAVICULAIRE, adj. *coraco-clavicularis*. Les anatomistes ont donné le nom de *ligament coraco-clavulaire*, *ligamentum coraco-clavulaire*, à un troussseau fibreux, qui est placé dans le voisinage de l'articulation scapulo-claviculaire, mais qui ne lui appartient point à proprement parler. Plusieurs auteurs l'ont considéré comme double, parce qu'il est formé de deux faisceaux de fibres, dont la direction est différente, quoiqu'ils servent pourtant également tous les

deux à unir la clavicule à l'apophyse coracoïde.

Considéré dans son ensemble, ce ligament paraît irrégulier, volumineux & très-fort ; les deux faisceaux qui le constituent sont séparés l'un de l'autre, en devant, d'une manière manifeste par un espace anguleux que remplit du tissu cellulaire.

Le *faisceau postérieur & interne* (*Ligament-connoias*, Boyet) a la figure d'un cône renversé ; il est plus court que l'autre ; ses fibres sont serrées & divergentes ; il se fixe, par la base, à une tubérosité que présente en dehors la face inférieure de la clavicule ; &, par son sommet, à la partie la plus large de l'apophyse coracoïde. Sa face antérieure est recouverte par le muscle sous-clavier, & la postérieure par le trapèze : il se confond légèrement en dehors avec le second faisceau, & intimement avec quelques-unes des fibres du ligament coracoïdien.

Le *faisceau antérieur & externe* (*Ligament-trapèzoïde*, Boyet), éloigné d'un pouce de l'articulation scapulo-claviculaire, est plus long & plus large que le postérieur ; il a aussi moins d'épaisseur ; il est quadrilatère, & ses fibres, moins longues en arrière qu'en avant, sont écartées par de petits espaces cellulaires. Il s'attache, supérieurement, à une ligne oblique, qui de la tubérosité précédente se porte à l'extrémité de la clavicule, & inférieurement, en dedans & en arrière de la face supérieure de l'apophyse coracoïde. Il se réunit postérieurement avec le précédent en formant un angle saillant très-prononcé. Une de ses faces est tournée en haut & en avant, & l'autre en bas & en arrière ; la première est en rapport avec le muscle sus-épineux & un peu avec le ligament acromio-coracoïdien, & la seconde avec du tissu cellulaire graisseux qui remplit l'espace triangulaire que laissent entr'eux ces deux faisceaux. *Voy. SCAPULO-CLAVICULAIRE.*

CORACO-HUMÉRAL, adjectif. M. Chaussier appelle ainsi le muscle coraco-brachial. *Voyez CORACO-BRACHIAL.*

CORACO-HYOIDIEN. *Voy. OMOPLATE-HYOIDIEN.*

CORACOÏDE, adj. *coracoïdeus*, *coracoïdes*. Galien le premier a donné le nom de *καρκοειδής* à une apophyse épaisse, courte & crochue, située à la partie antérieure du bord supérieur de l'omoplate, & qui a quelque ressemblance éloignée avec le bec d'un corbeau. Ce mot, qui, au reste, derive du grec *καρκα* (corbeau) & *ειδής* (forme, apparence), est encore d'usage dans le langage anatomique. *Voyez OMOPLATE.*

CORACOÏDIEN, *BRNE*, adj. *coracoïdeus* ; qui a rapport à l'apophyse coracoïde. Les anatomistes ont appelé *ligament coracoïdien* un faisceau fibreux qui convertit en un trou l'échancrure du

bord supérieur de l'omoplate, & qui manque quelquefois, parce que le trou qu'il complète a une circonférence entièrement osseuse, tandis que, dans d'autres circonstances, il est double ou même ossifié. C'est un faisceau mince & plat, plus étroit au milieu qu'à ses extrémités, plus large postérieurement qu'antérieurement, à fibres serrées, aponévrotiques, qui se continuent en partie avec celles du ligament coraco-claviculaire. Il s'attache d'une part à la base de l'apophyse coracoïde; de l'autre, à la partie postérieure de l'échancrure. Le nerf sus-scapulaire passe presque toujours sous ce ligament, au-dessus duquel rampent les vaisseaux du même nom. *Voyez* OMOPLATE.

Weitbrecht a nommé ce ligament *ligamentum proprium posterius scapuli*.

CORACO-RADIAL, adj., *coraco-radialis*. Wirchow a donné le nom de muscle *coraco-radial* au muscle biceps-brachial. *Voyez* BICEPS.

CORCELET, f. m. *Voyez* CORSELET.

CORDE D'HIPPOCRATE. On a quelquefois fort improprement nommé ainsi le tendon des muscles extenseurs du pied ou le tendon d'Achille: *Voyez* ACHILLE.

CORDE DU TAMBOUR ou **CORDE DU TYMPAN**, *funiculus tympani*. Beaucoup d'anatomistes ont ainsi nommé un filet qui se détache du nerf vidien, entre dans l'aqueduc de Fallope par l'*hiatus Fallopii*, traverse ensuite la caisse du tympan, & en sort par la scissure de Glaser, pour aller joindre le ganglion sous-maxillaire. *Voyez* FACIAL (nerf), So. MAXILLAIRE, SPHERO-PALATIN & VIDIEN.

CORDE DE WILLIS, *corda Willisii*. Quelques auteurs, Santorini spécialement, ont ainsi nommé la commissure antérieure du cerveau. *Voyez* CERVEAU, COMMISSURE & ENCÉPHALE.

CORDON NERVEUX. Ce mot est d'usage pour désigner les principales divisions d'un nerf, ou le tronc d'un nerf lui-même. *Voyez* NERF.

CORDON SPERMATIQUE, *funiculus spermaticus*. On a donné ce nom à une sorte de ligament vasculaire & nerveux, par lequel le testicule se trouve suspendu dans le scrotum.

Ce cordon, composé de l'artère & de la veine spermaticques, de quelques autres vaisseaux tangens peu considérables & irréguliers, de vaisseaux lymphatiques, de filets nerveux émanés du plexus spermatique & de la branche genito-crurale du plexus lombo-abdominal, & d'un canal conducteur du sperme appelé conduit déférent, est enveloppé de plusieurs couches membraneuses, &

contient dans les intervalles de ses parties constituantes, une grande quantité de tissu cellulaire.

Du bord supérieur du testicule, qui est suspendu à son extrémité, jusqu'à la symphyse des pubis, le cordon des vaisseaux spermaticques, ordinairement plus court à droite qu'à gauche, d'un volume variable suivant les individus, monte presque verticalement; là, il reçoit les nombreuses veines du scrotum, puis il se dirige en dehors & en haut pour entrer dans l'abdomen par l'anneau inguinal, en croisant l'artère épigastrique. Alors tous les organes qui le composent se trouvent écartés les uns des autres & suivent le trajet que nous indiquons à l'occasion de chacun d'eux. *Voyez* DEFÉRENT & SPERMATIQUE.

Les couches membraneuses qui entourent le cordon des vaisseaux spermaticques sont la tunique fibreuse du testicule & la tunique érythroïde; une gaine fibro-celluleuse fournie par le *sutia superficialis*; le tissu cellulaire sous-cutané; & la peau. *Voyez* FASCIA & TESTICULE.

CORDON TESTICULAIRE. *Voyez* CORDON SPERMATIQUE.

CORDON OMBILICAL, *funiculus umbilicalis*. On appelle ainsi un faisceau vasculaire qui s'étend du placenta jusqu'à l'ombilic du fœtus, & porte à celui-ci les matériaux de sa nutrition.

Dans les premiers mois de la grossesse, il est très-court & formé par la vésicule ombilicale, par les vaisseaux omphalo-mésentériques, par les artères & la veine ombilicales, & plus tard par les derniers vaisseaux seulement. Il paroît, d'après les observations de Meckel, que la plus grande portion du canal intestinal se trouve engagée dans le cordon ombilical jusqu'au commencement du troisième mois de la gestation; aussi cet anatomiste ne partage-t-il pas l'opinion d'Oslander, qui regardait la présence du canal intestinal dans le cordon comme un état pathologique. La longueur ordinaire du cordon à la fin de la gestation est de dix-huit à vingt-quatre pouces; mais il n'est pas rare de le trouver beaucoup moins ou beaucoup plus long. Il n'est pas parfaitement cylindrique; sa surface est noueuse & bosselée. Les renflements qu'elle offre sont formés par les anses de la veine ombilicale, les spirales des artères du même nom, & la sérosité visqueuse, accumulée dans le tissu cellulaire qui réunit ces vaisseaux. Les parties qui entrent dans la composition du cordon sont entourées par un prolongement de l'amnios & du chorion, qui leur forme une sorte de gaine, & se confond au voisinage de l'ombilic avec la peau du fœtus. *Voyez* FORTIS, GESTATION, OMBILICAL, ŒUF, OMBILICO-MÉSENTÉRIQUE, PLACENTA.

CORDON DES VAISSEAUX SPERMATIQUES. *Voyez* CORDON SPERMATIQUE.

CORDONS

CORDONS SUS-PUBIENS. M. Chaussier désigne sous ce nom les ligamens ronds de l'utérus. Voyez **LIGAMENT ROND & UTERUS.**

CORDONS VASCULAIRES. C'est le nom que Winslow donne aux mêmes organes.

CORION, f. m. Voyez **CHORION.**

CORIUM. Voyez **CHORION.**

CORNE, f. f., cornu. On donne le nom de cornes à des éminences plus ou moins dures, de forme conique en général, qui sont placées sur la tête de quelques mammifères, & leur servent d'armes ou de moyen de défense. Beaucoup de ruminans ont des cornes.

Par analogie, les anatomistes ont appelé cornes certaines parties auxquelles ils ont cru trouver quelque ressemblance avec les productions dont nous venons de parler.

1°. **CORNE D'AMMON, cornu Ammonis.** On a donné ce nom à une bandelette épaisse de substance médullaire, qui naît de la partie postérieure du corps calleux, se recourbe sur elle-même, puis s'enfonce dans la partie inférieure des ventricules latéraux du cerveau. Voyez **ENCEPHALE.**

2°. **CORNE DE BÉLIER.** Voyez **CORNE D'AMMON.**

3°. **CORNES DU COCCYX.** Voyez **COCCYX.**

4°. **CORNES DE LA MATRICE.** Voyez **TROMPE & UTERUS.**

5°. **CORNES DU SACRUM.** Voyez **SACRUM.**

6°. **CORNES DU CARTILAGE THYRÔÏDE.** Voyez **THYRÔÏDE.**

7°. **CORNES UTERINES.** Voyez **TROMPE & UTERUS.**

CORNÉ, éz, adj., corneus; qui a l'apparence, qui est de la nature de la corne. Les ongles sont formés par un *tissu corné*. Il y a dans l'œil une *membrane cornée*. Voyez **CORNÉE.**

CORNÉE, f. f., membrana cornea; cornea pelucida; cornea. Les anatomistes ont donné ce nom à une des membranes de l'œil.

Cette membrane, d'une forme à peu près circulaire, convexe en devant, transparente, constituant le cinquième antérieur de l'œil environ, est encaillée dans la grande ouverture de la sclérotique, & semble être un segment d'une sphère plus petite sur-ajoutée à une plus grande, & qui seroit sept lignes ou sept lignes & demie de diamètre, tandis que la corne du segment lui-même seroit de cinq lignes.

Le diamètre transversal de la cornée a des dimensions un peu plus considérables que le vertical; *Syst. Anat. Tome 1.*

elle est aussi un peu plus large du côté du nez que du côté de la tempe. Sa face antérieure, convexe & saillante, est recouverte par une espèce d'enduit muqueux particulier, distinct de la conjonctive, & défendu lui-même par un épiderme spécial; la postérieure est tapissée par la membrane de l'humeur aqueuse, & borne la *Chambre antérieure* de l'œil, espace compris entre l'iris & la cornée. La circonférence de celle-ci, coupée en biseau aux dépens de sa face externe, est recouverte par un pareil biseau de la sclérotique, & lui adhère intimement.

La cornée est plus épaisse que la sclérotique, mais elle n'est point fibreuse; six lames distinctes, superposées les unes aux autres, faciles à séparer, & dont les antérieures semblent avoir une adhérence réciproque moins grande, composent son tissu. Elle ne paroît contenir ni nerfs ni vaisseaux sanguins; mais il y a évidemment de la sérosité épanchée entre les lames qui la composent, & en comprimant la membrane, on voit manifestement cette sérosité suinter sous la forme de gouttelettes. Elle devient opaque lorsqu'on la plonge dans l'eau bouillante, dans l'alcool ou dans un acide. Voyez **ŒIL.**

CORNÉE OPAQUE, cornea opaca. Voyez **SCLÉROTIQUE.**

CORNÉE TRANSPARENTE. Voyez **CORNÉE.**

CORNET, f. m., ceculus. On a donné le nom de cornet des fosses nasales, à des lames osseuses, recourbées sur elles-mêmes, & qui forment partie des parois de ces cavités.

Ces cornets sont au nombre de quatre de chaque côté, savoir, en allant de haut en bas, le *cornet de Bertin*, le *cornet supérieur*, le *cornet moyen* & le *cornet inférieur*.

CORNETS DE BERTIN, cornua sphenoidalia, Scemmering. Ces cornets sont deux petits os minces & recourbés sur eux-mêmes; ils ont la forme d'une pyramide creusée, ayant son sommet tourné en arrière, & sont placés à la base du crâne, entre l'épinoïde & l'éthmoïde, avec lesquels ils se confondent chez les adultes. Cette dernière circonstance fait qu'ordinairement on ne les décrit pas comme des os distincts; mais, comme ils se développent par un point d'ossification particulier, comme ils s'unissent indifféremment à l'éthmoïde ou au sphénoïde, comme cette union n'a lieu que dans un âge avancé, de même que celle qui se forme entre l'apophyse basilaire de l'occipital & le sphénoïde, il faut nécessairement les considérer d'une manière isolée.

La base de la pyramide triangulaire représentée par ces osselets, est adjointe avec la partie postérieure des masses latérales de l'éthmoïde de manière à fermer les cellules correspondantes, en leur permettant néanmoins, à l'aide d'une échan-

Cc

crure ou bien d'une ouverture arrondie ; de communiquer avec le sinus sphénoïdal. Son sommet, qui est dur, pointu & résist, vient se placer dans une rainure creusée vers la base de l'apophyse ptérygoïde, & se trouve en partie caché par l'apophyse postérieure de l'os palatin. La face inférieure fait partie des fosses nasales ; elle fournit le plus souvent un prolongement papilleux, irrégulier, qui passe sous le sphénoïde & vient se porter vers la crête inférieure de cet os, en le dirigeant vers celui du côté opposé pour s'engager dans le bord supérieur du vomer. La face externe est ouverte en haut pour correspondre à l'entrée des sinus du sphénoïde ; en bas, elle concourt, avec l'os du palais, à la formation du *Trou sphéno-palatin*, lequel, chez les jeunes sujets, n'appartient en aucune sorte au sphénoïde dont il porte le nom. En outre, cette même face envoie souvent une lame mince dans l'intérieur des sinus, & semble, pour ainsi dire, en tapiser les parois. Souvent aussi le plancher de ces cavités est entièrement dû aux cornets dont il s'agit.

Les cornets sphénoïdaux, que Bertin a, je crois, décrits le premier, sont entièrement compacts & creux : le sommet seul renferme un peu de tissu cellulaire.

Ils s'articulent avec le sphénoïde, l'ethmoïde, l'os du palais & le vomer, & se développent par un seul point d'ossification, ordinairement après la naissance, quoiqu'il ne soit point rare d'en rencontrer déjà les rudiments chez des fœtus de sept à huit mois.

Vers l'âge de douze à quinze ans, ils s'unissent d'abord au sphénoïde, puis plus tard à l'ethmoïde. Voyez CRANE & FOSSES NASALES.

CORNETS ETHMOÏDAUX. Voy. CORNETS MOYENS.

CORNETS INFÉRIEURS, *ossa spongiosa ; folia anfractuosa ; lamina spirales ; ossa turbinata*. Le *corhet inférieure* ou l'os *sous-ethmoïdal* (Chaussier), le seul des cornets des fosses nasales qui, à une certaine époque, ne soit pas soudé aux os avec lesquels il s'articule, irrégulièrement recouvert sur lui-même au-dessous de l'orifice du sinus maxillaire, fixé par une de ses extrémités à l'os maxillaire supérieur, & par l'autre à celui du palais, est attaché supérieurement au contour de l'ouverture du sinus. Aucun os, sous tous les rapports, ne présente autant de variétés que celui-ci : sa grandeur, sa forme, ses saillies, ses cavités, son épaisseur, sa compacité, sa structure même, sont différentes suivant les sujets. Il y en a de fort larges, & qui ne font nullement recourbés ; d'autres sont étroits & fortement contournés ; quelques-uns ont des extrémités fort aiguës, chez d'autres elles sont arrondies. Beaucoup ne présentent pas de lames ascendantes ; peu manquent de la descendante, ce qui arrive pourtant quelquefois. On en a vu qui étoient plutôt épineux que spongieux. Il y a des cas où leur surface est lisse & polie, où l'os sem-

ble entièrement compacte ; dans d'autres circonstances elle est rugueuse, inégale, & il paraît cellulaire. Ce dernier cas est le plus fréquent, & cependant même alors on ne peut pas dire que le diploë de l'os soit à l'extérieur, car quelquefois les cellules le percent de part en part, & il paraît tout criblé.

Deux sillons longitudinaux se remarquent sur le corner inférieur : l'un se porte le long du bord supérieur & se bifurque l'autre suit le bord inférieur. Dans tout leur trajet, ces sillons présentent de petites ouvertures qui se portent à la face externe de l'os. Ils logent des artérioles & un filet du nerf maxillaire supérieur.

Cet os est tellement placé, que son bord inférieur est libre & ne touche ni l'os maxillaire ni le palatin : il est comme soutenu en l'air par son appendice auriculaire. Ses extrémités ne sont pour lui que de faibles appuis ; quelquefois même l'antérieure ne touche que très-légèrement l'os maxillaire, & la postérieure n'est que juxtaposée sur celui du palais. Ce bord est constamment plus épais que le supérieur, surtout en avant. Ce dernier, outre les lames ascendantes déjà indiquées, en présente une autre qui monte vers l'os lacrymal & s'articule avec lui ; elle est située antérieurement & concourt à la formation du canal nasal.

Bertin pense qu'on peut retrancher les cornets inférieurs du nombre des os de la tête, & que le plus souvent ils ne sont, même dans un âge peu avancé, que des portions de l'ethmoïde ; & en y mettant un peu de patience & d'adresse, on vient presque toujours à bout, assure-t-il, de les enlever avec ce dernier os. Hunauld, Cheselden, sont du même avis, & de Haller regarde cette disposition comme assez fréquente. Aujourd'hui les anatomistes, avec raison, ne partagent pas cette opinion. En effet, la structure, les sillons, les anfractuosités de ces os, les font totalement différer des cornets supérieurs ; on ne rencontre à leur face interne que des aréoles, des veinules ; des éminences irrégulières ; leur consistance, leur fermeté, sont plus considérables ; ils ne sont point papilleux comme eux. Aucun canal osseux n'y existe, & pour y parvenir en effet, il eût fallu que ces canaux eussent passé à la face externe du corner moyen.

Ces cornets, dans la plupart des animaux mammifères, sont formés par une lame simple en arrière, bifurquée en devant, de manière à ce que chacune de ses bifurcations soit roulée sur elle-même une ou deux fois, du côté de l'os maxillaire : ils y sont d'ailleurs percés de trous plus ou moins larges & très-nombreux. Dans le bœuf, ces trous sont si grands & si multipliés, que l'os représente un véritable réseau, une sorte de dentelle. Dans l'aron, ils ont l'apparence de deux boîtes prismatiques, fermées de toutes parts, & cloisonnées à l'intérieur. Dans les carnassiers, les lames des cornets se bifurquent successivement

& d'une manière dichotomique ; chez les loutres, ces divisions succellives sont très-nombreuses, & les cornets semblent formés d'une série de petits tubes parallèles placés à côté les uns des autres. Il en est de même dans les chiens ; mais dans les phoques, & en particulier dans le phoque à venre blanc, *Phoca monachus* d'Hermann, la structure des cornets inférieurs est encore plus compliquée, & les petits canaux qui résultent de leurs bifurcations succellives sont aussi plus multipliés.

Dans la baleine franche, *Balaena mysticetus*, Linn., les cornets supérieurs & inférieurs sont remplacés par des poches membraneuses, disposées latéralement à droite & à gauche des fosses nasales. Des lames saillantes dans l'intérieur de ces cavités auroient, en effet, embarrassé la respiration & gêné le passage de l'eau, sans remplir le but qu'elles ont dans les mammifères terrestres.

Dans les oiseaux, ces cornets paroissent n'être qu'un simple repli cartilagineux ; dans les reptiles, ils manquent & sont remplacés par des duplicatures de la membrane pituitaire ; il en est de même des poissons.

La découverte des cornets inférieurs du nez a été faite dès les temps les plus anciens. Galien le témoigne assez quand il dit que ces os auroient été mieux désignés par l'épithète de *cribleux* (*strepus*), que par celle de *spongieux* (*σπγγώδης*) qu'Hippocrate leur a donnée. Ingrassias, avec assez de justice, les a comparés à une pierre ponce, & Riouan, d'après Fernel, a fort bien indiqué leur disposition par rapport aux autres cornets des fosses nasales & aux méats. Cusserius a consacré à leur description le VI^e. chapitre du 3^e. livre de son *Traité des Sensations*, en sorte qu'ils étoient bien connus avant l'époque où Schneider écrit.

CORNETS MOYENS. Voyez ETHMOÏDE & FOSSÉS NASALES.

CORNETS DE MORAGNI. Voyez CORNETS SUPÉRIEURS.

CORNETS SPHÉNOÏDAUX. Voyez CORNETS DE BERTIN.

CORNETS SUPÉRIEURS. Voyez ETHMOÏDE & FOSSÉS NASALES.

CORNICULAIRE, adj., *cornicularis*. Voyez CORACÔÏDE.

CORNICULUM LARYNGIS. Quelques anatomistes, même en France, ont désigné par ces mots latins le petit tubercule cartilagineux qui se trouve assez fréquemment dans les membranes qui surmontent le sommet des cartilages aryénoïdes. Voyez ARYÉNOÏDE & LARYNX.

CORONAIRE, adj., *coronarius* ; qui ressemble à une couronne. En anatomie, on applique cette épithète à divers parties, spécialement à des artères & à des veines, à cause de la disposition qu'elles affectent.

1^o. **ARTÈRES CORONAIRES DU CŒUR.** Voyez CARDIAQUE.

2^o. **ARTÈRE CORONAIRE STOMACHIQUE** ou **ARTÈRE STOMOGASTRIQUE**, *arteria coronaria ventriculi*. Elle est la moins volumineuse des trois branches de l'artère cœliaque (voyez CŒLIAQUE). Elle se dirige en haut, en avant & à gauche, en s'approchant du cardia, sur le côté droit duquel elle le recourbe en bas, pour suivre la petite courbure de l'estomac jusqu'àuprès du pylore, où elle s'anastomose avec la pylorique. Dans cette seconde partie de son trajet, elle occupe l'intervalle que les deux feuillets de l'épiploon gastro-hépatique laissent entr'eux, au moment où ils vont tapisser l'estomac. — Les branches qu'elle donne peuvent être distinguées en œsophagiennes & en gastriques.

Branches œsophagiennes. Elles varient en nombre, & sont ou verticales ou transversales. Souvent il n'y en a qu'une des premières ; née du coude que forme l'artère près du cardia, elle remonte sur l'œsophage, qu'elle suit assez loin dans le médiastin postérieur, & se distribue à ses parois par un grand nombre de rameaux flexueux, qui s'anastomosent avec les œsophagiennes aortiques. S'il y en a deux ou un plus grand nombre, elles suivent absolement la même marche.

Les branches transversales entourent le cardia en forme de demi-couronne ; les unes se subdivisent sur la partie la plus large de l'œsophage ; les autres s'étendent jusqu'au grand-cul-de-sac de l'estomac, & s'y anastomosent avec les vaisseaux courts.

Branches gastriques. Elles naissent le long de la petite courbure de l'estomac, & se portent sur les deux faces de ce viscère. Leur nombre est indéterminé, & leur volume très-variable. Elles se partagent en une grande quantité de rameaux flexueux qui s'enfoncent entre les membranes musculueuse & muqueuse de l'estomac, & s'anastomosent entr'eux & avec les deux artères gastropiploïques.

Dans beaucoup de sujets, la coronaire stomachique envoie au foie une branche très-considérable.

3^o. **LIGAMENT CORONAIRE DU FOIE.** Quelquefois on a ainsi appelé le repli du péritoine qui entoure le bord postérieur du foie.

4^o. **VEINES CORONAIRES DU CŒUR.** Voyez CARDIAQUE.

5^o. **VEINE CORONAIRE STOMACHIQUE.** Elle ac-
C c 2

compagne l'arête du même nom, & se termine dans la veine-porte abdominale.

6°. **VAISSEAUX CORONAIRES DES LÈVRES.** On appelle de ce nom deux artères qui sont fournies par la labiale & deux veines qui vont se décharger dans la jugulaire interne. L'ensemble de leurs ramifications forme un réseau vasculaire autour de l'ouverture de la bouche. Voyez JUGULAIRE & LABIAL.

CORONAL, LE, adj., coronalis, coronarius; qui a rapport à la couronne. Cette épithète, que, dans certains cas, on prend subitamment, est quelquefois employée par les anatomistes, comme synonyme de *frontal*.

1°. **BOSSES CORONALES.** Ce sont les deux éminences arrondies & lisses que l'os du front porte sur la face antérieure.

2°. **FOSSÉS CORONALES.** Ce sont deux enfoncements qui, sur la face postérieure de l'os du front, répondent aux deux bosses coronales.

3°. **OS CORONAL OU OS FRONTAL,** ou simplement **CORONAL** ou **FRONTAL, os frontis.** On donne ce nom à l'un des huit os qui composent le crâne. Cet os est symétrique, d'une forme plus que demi-circulaire, convexe & lisse antérieurement, concave postérieurement, & très-irrégulièrement; il se divise en

Face orbito-ethmoïdale. Cette face, qui est inégale & tournée en bas, offre, dans son milieu, une large échancrure quadrilatère, qu'on nomme *ethmoïdale* & qui reçoit l'ethmoïde; le contour de cette échancrure présente, en avant, l'*Épine nasale* & les ongles des sinus frontaux; sur les côtés, des portions de cellules qui s'unissent à des portions de cellules analogues creusées sur l'ethmoïde: deux ou trois petites gouttières transversales sont pratiquées entre ces cellules, & couronnant à former les *Conduits orbitaires internes*.

A droite & à gauche de l'échancrure ethmoïdale, on rencontre une surface triangulaire, concave, qui forme la voûte de l'orbite, & qui présente, antérieurement & en dehors, une fossette qui reçoit la glande lacrymale; & dans le même sens & en dedans, une légère inégalité où se fixe une poulce cartilagineuse dans laquelle se réfléchit le tendon du muscle grand oblique de l'œil.

Face frontale, antérieure ou péricrânienne. Elle présente, sur la ligne médiane, une trace longitudinale, le plus souvent peu prononcée, & qui occupe l'endroit où les deux portions dont l'os étoit composé dans le premier âge de la vie, se sont réunies: avant cette réunion on observe toujours une suture dans ce lieu, & assez souvent même les deux pièces ne se joignent pas intimement, & la suture existe jusqu'à l'âge le plus avancé. A la partie inférieure de cette ligne est la *Bosse nasale*, bien plus saillante chez les vieillards que chez les jeunes gens, & ordinairement criblée

par beaucoup de petits trous; plus bas, on voit une échancrure du même nom, destinée à s'articuler avec les os naux au milieu, & sur les côtes avec les apophyses nasales des os maxillaires supérieurs. Cette échancrure supérieure surmonte elle-même l'*Épine nasale*, sur les côtes de laquelle sont deux petites gouttières longitudinales, faisant partie de la voûte des fosses nasales: cette épine s'articule antérieurement avec les os naux, & en arrière avec la lame verticale de l'ethmoïde.

*De chaque côté & en allant de haut en bas, on observe une surface large & lisse, recouverte par le muscle frontal; la *Bosse frontale*, très-saillante chez les enfants; une légère dépression; une éminence transversale, courbée légèrement, plus saillante en dedans qu'en dehors, nommée *Arcade sous-cilière* parce qu'elle répond au sourcil & donne attache à son muscle; une autre ligne saillante, courbe également, qui part de chacun des côtés de l'échancrure nasale: c'est l'*Arcade orbitaire*, qui se termine par deux apophyses du même nom, dont l'externe, épaisse & saillante, se joint à l'os malaire, & l'interne, mince & large, s'articule avec l'os lacrymal. Au tiers interne de cette arcade, on observe un trou ou une échancrure convertie en trou par un ligament, cette ouverture est le *trou sourcilier* ou *trou orbitaire*, qui est traversé par les vaisseaux & par les nerfs frontaux; & qui offre lui-même, dans son contour, une ouverture beaucoup plus étroite & comme poreuse, qui laisse pénétrer un rameau artériel dans le sinus coronal.

Tout-à-fait en dehors de cette face, au-dessus de l'apophyse orbitaire externe, on voit une ligne saillante, courbe, se diriger en haut & en arrière; elle borne une petite surface qui fait partie de la fosse temporale, & donne attache au muscle du même nom.

Face cérébrale, postérieure ou interne. Celle-ci est concave, en contact avec la dure-mère, creusée dans la partie moyenne d'une gouttière où se trouve logé le commencement du sinus longitudinal supérieur de cette membrane; les bords de cette gouttière, réunis en bas, y forment une crête où s'attache en partie le sommet de la faux du cerveau, & qui se termine à un trou qu'on appelle *borge* ou *épineux* (*fronto-ethmoïdal*, *Chassai*). Les usages de cette ouverture sont encore peu connus; quelquefois elle est complétée par l'ethmoïde.

Cette même face de l'os offre de chaque côté une grande quantité d'inégalités qui sont en rapport avec les anfractuosités & les circonvolutions du cerveau, au moins en partie; car, comme l'a remarqué Bichat, c'est souvent une partie saillante du cerveau qui répond à une éminence osseuse, & vice versa. Ces inégalités sont ordinairement appelées *Eminences mamillaires* & *Impressions digitales*. On y observe aussi plusieurs filons artériels

Re les *Fosses coronales*, enfoncements qui correspondent aux boîtes du même nom.

Bord supérieur. Ce bord est épais, inégal, plus que demi-circulaire, coupé en biseau aux dépens de sa lame interne en haut, & de l'externe en bas; il s'articule avec les pariétaux de manière, qu'à l'aide de cette coupe, il appuie sur eux supérieurement & les supporte inférieurement. Il se termine de chaque côté par une surface triangulaire, large & rugueuse, qui se joint aux grandes ailes du sphénoïde.

Bord inférieur. Celui-ci est droit, mince, interrompu dans sa partie moyenne par l'échancrure ethmoïdale, & coupé en biseau de manière à soutenir les petites ailes du sphénoïde.

Le coronal, assez épais vers la fosse nasale & les apophyses orbitaires externes, est fort mince & même transparent dans la région orbitaire. Il est formé par du tissu dupliqué renfermé entre deux lames de tissu compacte, & il offre dans son épaisseur, deux cavités qu'on nomme les *Sinus frontaux*. Ces sinus, plus ou moins vastes suivant les sujets, non encore développés dans le premier âge, très-étendus chez les vieillards, ont leur orifice en avant de l'échancrure ethmoïdale, & se portent de là, en s'élargissant, dans la région frontale de l'os, quelquefois même jusque dans les apophyses orbitaires externes; ils sont séparés l'un de l'autre par une cloison; ils peuvent aussi être réunis; rarement ils manquent. Ils communiquent avec les cellules antérieures de l'os ethmoïde.

Le frontal s'articule avec les pariétaux, le sphénoïde, l'ethmoïde, les os du nez, les os maxillaires supérieurs, les os lacrymaux, les os de la pommette.

Le développement de cet os a lieu par deux points d'ossification qui commencent aux boîtes coronales, ou plutôt aux arcades orbitaires, & envoient de là des rayons vers la circonférence de l'os. On a prétendu autrefois que ces deux points osseux donnoient lieu à une suture plus souvent distincte, dans un âge avancé, chez la femme que chez l'homme; mais c'est une erreur: on la rencontre aussi fréquemment dans les adultes d'un des sexes que dans ceux de l'autre. Cette suture disparaît cependant communément plusieurs années après la naissance, sans à une époque assez variable.

4°. *SUTURE CORONALE, sutura coronalis.* C'est la suture qui résulte de l'union de l'os coronal avec les pariétaux. Voyez CRANE & SUTURE.

CORONOÏDE, adj., *coronoïdes*. A cause de leur prétendue ressemblance avec le bec d'une corneille, on a donné l'épithète de *coronoïde*, qui vient du grec *καρνα* (corneille) & *ειδος* (ressemblance), à deux apophyses, dont l'une appartient

au cubitus & l'autre à l'os maxillaire inférieur. Voyez CUBITUS & MAXILLAIRE.

CORPS, f. m., *corpus*. On se sert assez souvent de ce mot, pris d'une manière absolue, pour exprimer l'ensemble des organes qui constituent l'homme & les animaux, & qui font la matière de l'anatomie.

D'autres fois, en anatomie encore, on se sert du mot *corpus* pour désigner des organes ou des parties d'organes qui, à cause de leur forme ou de leur structure particulière, ne peuvent point être désignés par un terme générique qui leur convienne, ou pour indiquer la partie principale d'un os d'un viscère.

1°. *CORPS BIGEMINÉS, corpora bigeminata.* Quelques auteurs ont ainsi nommé les tubercules quadrilobes. Voyez ENCEPHALE & QUADRILOBES.

2°. *CORPS BOROÉS.* Voyez CORPS FRANOÉS.

3°. *CORPS CALLEUX.* Voyez CALLEUX, CERVEAU, ENCEPHALE & MÉSOLÈNE.

4°. *CORPS CANNELÉS, corpora striata.* Voyez ENCEPHALE & STRIE.

5°. *CORPS CAVERNEUX.* Voyez CAVERNEUX & PENIS.

6°. *CORPS CENDRÉ, corpus cinereum.* Vieussens a ainsi nommé un noyau ovoïde de substance cendree qu'on rencontre dans le cerveau, & dont le contour, de couleur brunâtre, offre un grand nombre de dentelures environnées de substance médullaire.

7°. *CORPS CILIAIRE.* Voyez CILIAIRE.

8°. *CORPS DENTELÉ.* Vicq-d'Azyr a ainsi nommé la partie de l'encéphale appelée *corpus cendré* par Vieussens. Voyez CORPS CENDRÉ.

9°. *CORPS FESTONNÉ.* Voyez CORPS DENTELÉ.

10°. *CORPS FRANGÉS, corpora fimbriata.* On appelle ainsi de petites bandellettes médullaires, aplaties, & comme festonnées, qui naissent des angles postérieurs de la voûte à trois piliers, se prolongent dans la partie intérieure des ventricules latéraux du cerveau, en se courbant sur le bord concave des cornes d'Ammon, & se perdent enfin près de l'ouverture inférieure de ces mêmes ventricules. Voyez ENCEPHALE.

11°. *CORPS GÉNICULÉS, corpora geniculata.* On appelle ainsi deux tubercules situés à la partie inférieure & externe des couches optiques, & qui fournissent plusieurs filiers aux nerfs optiques. Voyez ENCEPHALE.

12°. *CORPS GLANDULEUX, corpus glandulosum.* Voyez PROSTATE.

13°. *CORPS HUMAIN.* Voyez CORPS.

14°. CORPS D'HYGMOR. Voyez HYGMOR & TESTICULE.

15°. CORPS JAUNE, *corpus luteum*. Voyez GÉNÉRATION & OVAIRE.

16°. CORPS MUQUEUX, *corpus mucosum*. On donne ce nom à une des couches constitutives de la peau, celle qui est placée entre le derme & l'épiderme. Lui-même aussi se compose de quatre couches bien distinctes, qui sont : 1°. un tissu vasculaire sanguin ; 2°. un tissu blanc ; 3°. un assemblage de petites granulations ; 4°. un autre tissu blanc.

La première couche (*Bourgeons sanguins*, Gaultier) est essentiellement formée par les vaisseaux de la peau, disposés en bourgeons qui surmontent les aspérités du derme, auquel ils sont peu adhérents, & qui, à la plante des pieds & à la paume des mains, sont rangés dans l'ordre des filons papillaires.

Chacun de ces bourgeons est formé de petits filaments rougeâtres qui partent isolément de chacune des aspérités qui existent sur le dos des filons du derme. Ces filaments, au nombre de douze, quatorze ou dix-huit, s'élèvent à angle droit, & sont enveloppés d'un tissu assez blanc, comme parenchymateux, qui les réunit en un bourgeon conoïde, divisé jusqu'à sa base en deux parties à peu près égales. Legerement flexueux, ils se replient beaucoup sur eux-mêmes, mais ne s'entrelacent jamais.

Des parties latérales de ces bourgeons partent de petites productions blanches qui pénètrent dans la seconde couche. De leur sommet s'élèvent un ou deux petits vaisseaux qui traversent l'épiderme & viennent s'ouvrir à la superficie de la peau.

La seconde couche (*Couche alvide profonde*, Gaultier) repose sur les bourgeons sanguins & dans les intervalles du derme qui les séparent. Dans l'enfoncement des filons, on voit, après une macération convenable, un très-grand nombre de prolongemens cylindriques, régulièrement espacés, qui sortent de cette couche pour pénétrer dans l'épaisseur du chorion. Sa surface externe offre les mêmes saillies, les mêmes enfoncements qu'on remarque sur l'épiderme.

La troisième couche (*Germinal*, Gaultier) est chargée de matière colorante, brune chez le Nègre, d'un blanc opaque dans l'Européen. Elle semble composée d'une suite de petits corps convexes en dehors, concaves en dedans, & contigus entr'eux. Leur nombre est égal à celui des bourgeons sanguins, car chacun d'eux correspond médiatement à un de ces bourgeons.

La quatrième couche (*Couche alvide superficielle*, Gaultier) est blanche & d'une extrême ténuité. Elle forme une enveloppe membraneuse générale percée par les poils & adhérente à l'épiderme. Voyez PEAU.

17°. CORPS OLIVAIRES, *corpora olivaria*. Ce sont des éminences oblongues, blanchâtres, situées à la face antérieure de la queue de la moelle allongée, en dehors des éminences pyramidales. Voyez MOELLE.

18°. CORPS PAMPINIFORME, *corpus pampiniforme*. On a donné ce nom à l'entrelacement que forment les vaisseaux spermatiques au-devant du muscle plexus. Voyez SPERMATIQUE.

19°. CORPS PAPILLAIRE, *corpus papillare*. C'est l'ensemble des papilles nerveuses & vasculaires qui sont placées au-dessous de la peau. Voyez MUSCLEUX.

20°. CORPS PSALLOÏDE, *corpus psalloïdes*. Voyez ENCEPHALE & LYRE.

21°. CORPS PYRAMIDAL. Voyez CORPS PAMPINIFORME.

22°. CORPS PYRAMIDAL, *corpora pyramidalia*. On appelle ainsi deux petites éminences médullaires placées l'une à côté de l'autre, à la face antérieure de la queue de la moelle allongée, entre les éminences olivaires. Voyez ENCEPHALE & MOELLE.

23°. CORPS RECTIFORMES, *corpora rectiformia*. Les corps rectiformes sont deux saillies médullaires, oblongues, blanchâtres, qui existent de chaque côté de l'extrémité supérieure de la moelle & qui contribuent à la formation du cervelet. Voyez ENCEPHALE & MOELLE.

24°. CORPS RÉTICULAIRE. Voyez CORPS MUSCLEUX.

25°. CORPS RHOMBOÏDAL, *corpus rhomboidium*. Voyez CORPS CENDRÉ.

26°. CORPS STRIÉS. Voyez CORPS CANNELÉS.

27°. CORPS VARIQUEUX. Voyez CORPS PAMPINIFORME.

28°. CORPS VITRÉ. Voyez ŒIL & VITRÉ.

CORROSION, *f. f.*, *corrosio*. Voyez PRÉPARATIONS ANATOMIQUES.

CORRUGATEUR, *adj.*, *corrugator*. On désigne souvent sous ce nom le muscle fourcillier à cause de son action sur la peau des fourcils, dont il détermine le froncement. Voyez SOURCILIER.

CORRUGATION, *f. f.*, *corrugatio* ; froncement produit par la contraction des muscles sous-cutanés. Ce mot est peu employé.

CORSELET, *f. m.* On nomme ainsi la partie du tronc de l'infante qui se trouve placée entre la tête & la poitrine, lorsque l'animal est vu par-dessous, & entre la tête & l'abdomen quand il est vu du côté du dos. Cette partie supporte constamment

amment & uniquement la première paire des pattes.

CORTICAL, *ale*, adj., *corticalis*. Par suite d'une comparaison grossière avec l'écorce des végétaux, les anatomistes ont donné le nom de *surface corticale* à la couche extérieure du tiliu des reins, & à la substance grise qu'on observe principalement au dehors du cerveau & du cer-velet. Voyez **ENCEPHALE** & **REIN**.

COSTAL, *ale*, adj., *costalis*; qui a rapport aux côtes. C'est l'épithète d'un assez grand nombre d'organes. Nous allons en citer quelques exemples.

1°. **CARTILAGES COSTAUX** ou **STERNO-COSTAUX**, *cartilaginei costales*. En nombre égal à celui des côtes, qu'ils prolongent en devant, affectant la même forme & la même direction qu'elles; ces cartilages ont des dimensions variables suivant le rang qu'ils occupent. Leur longueur augmente depuis le premier jusqu'au septième, & diminue ensuite progressivement jusqu'aux deux derniers, qui sont extrêmement courts; leur largeur diminue d'une manière uniforme depuis le premier jusqu'au dernier. Cette largeur est en général la même dans toute l'étendue des deux cartilages supérieurs; les suivants se rétrécissent à mesure qu'ils s'éloignent de la côte; les sixième, septième, & huitième seuls font exception à cette règle; ils se touchent en effet mutuellement par un point de leurs bords, & à cet endroit ils sont manifestement renflés.

Le premier cartilage descend un peu; le second est horizontal; le troisième est légèrement ascendant; les quatrième, cinquième, sixième & septième, d'abord dirigés comme la côte, ne tardent pas à se relever pour gagner le sternum en montant, & cela d'une manière d'autant plus marquée qu'ils sont plus inférieurs; ceux des trois premières fausses côtes présentent cette disposition encore plus évidemment; mais dans les deux dernières, la direction des cartilages & la leur propre sont les mêmes.

La partie moyenne ou le corps de ces cartilages est convexe légèrement en devant, où elle est recouverte par les muscles grand pectoral, oblique externe & droit de l'abdomen, & en outre, pour le premier seulement, par le muscle sous-clavier & le ligament costo-claviculaire qui s'y insèrent. En arrière, ce corps est un peu concave, dans les cartilages supérieurs, il répond à la plèvre & au muscle triangulaire du sternum; dans les suivants, au muscle transverse & au diaphragme. Le bord supérieur est concave; l'inférieur convexe: tous deux donnent attache aux muscles intercostaux; en outre le muscle grand pectoral s'implante au bord supérieur du sixième; quant aux bords par lesquels les sixième, septième & huitième cartilages se correspondent, ils présentent une surface oblongue, lisse,

par laquelle ils s'articulent les uns avec les autres, & qui est portée sur le tendement d'où il a été question.

L'extrémité externe de tous les cartilages costaux offre une petite surface convexe, inégale, intimement unie avec la portion ossifiée de la côte: l'intérieure, dans les vraies côtes seulement, est pourvue d'une facette articulaire, convexe, angulaire & saillante, reçue dans l'angle rentrant qui représente les cavités creusées sur les bords du sternum. Le premier est continu évidemment avec cet os; les six suivants s'articulent avec lui par diarthrose contiguë. Dans les trois premiers fausses côtes, cette extrémité se joint au cartilage qui précède chacune d'elles; dans les deux dernières, elle est isolée, pointue & mince.

La partie supérieure de l'extrémité sternale du premier de tous ces cartilages donne attache à la portion inférieure du ligament fibre-cartilagineux de l'articulation sterno-claviculaire.

Ces cartilages sont blancs, sponges, très-ferres, très-élastiques; difficilement ils se fondent en gelatine; ils ont une grande tendance à s'ossifier, & lorsque cela arrive, ils sont organisés comme les côtes elles-mêmes: seulement leur substance est beaucoup plus compacte que celle des autres os du squelette. Au reste, les cartilages des côtes sternales s'ossifient plus tard & moins complètement que les autres. Voyez **CÔTES** & **POitrine**.

2°. **NERFS COSTAUX**, *nervi costales*. Voyez **INTERCOSTAL**.

3°. **PLÈVRE COSTALE**, *pleura costalis*. Pour la distinguer de celle qui revêt la superficie du poumon, on nomme ainsi la portion de plèvre qui tapisse la face interne des côtes. Voyez **PLÈVRE**.

COSTO-ABDOMINAL, adjectif, *costo-abdominalis*. M. Chaussier a donné le nom de *muscle costo-abdominal* au muscle que la plupart des anatomistes ont nommé *grand oblique de l'abdomen*. Voyez **OBLIQUE**.

COSTO-CLAVICULAIRE, adj., *costo-clavicularis*; qui appartient aux côtes & à la clavicule tout à la fois.

1°. **LIGAMENT COSTO-CLAVICULAIRE**. C'est un faisceau court, apais, rhomboïdal, très-fort, à fibres obliques, serrées, denses, plus longues en dehors qu'en dedans, qui de la partie interne & supérieure du cartilage de la première côte, monte obliquement en arrière & en dehors, pour s'implanter à une faille qu'offre, en dedans, la face inférieure de la clavicule. Une de ses fibres est tournée en avant & en haut, & est recouverte en grande partie par le muscle sous-clavier; l'autre, tournée en arrière & en bas, touche à la veine de ce nom; en dedans, il correspond à l'articulation sterno-claviculaire.

2°. **MUSCLE COSTO-CLAVICULAIRE**. M. Chaussier

nomme ainsi le muscle sous-clavier. Voyez Squa-
CLAVIER.

COSTO-CORACOÏDIEN, adj., *costo-coracoï-
deus*. En raison de ses points d'attache, M. Chaussier
donne le nom de muscle *costo-coracoïdien* au muscle
petit pectoral des auteurs. Voyez PECTORAL.

COSTO-HYOÏDIEN, adj. Santorini a donné
le nom de *costo-hyoïdes mufculus* au muscle omoplat-
hyoïdien. Voyez OMOPLAT-HYOÏDIEN.

COSTO-PUBIEN, adj. M. Portal appelle le
muscle droit de l'abdomen muscle *costo-pubien*.
Voyez DROIT.

COSTO-SCAPULAIRE, adj., *costo-scapularis*.
M. Chaussier donne le nom de muscle *costo-scapu-
laire* au grand dentelé. Voyez DENTÉLÉ.

COSTO-THORACIQUE, adjectif, *costo-tho-
racicus*. M. Chaussier a donné le nom de vaisseaux
costo-thoraciques aux artères & aux veines, plus gé-
néralement connues sous celui de vaisseaux tho-
raciques inférieurs. Voyez THORACIQUE.

COSTO-TRACHÉLIEN, adj., *costo-trache-
lianus*. Le muscle costo-trachélien de M. Chaussier
résulte de la réunion des deux muscles scalènes de
la plupart des anatomistes. Voyez SCALÈNE.

COSTO-TRANSVERSAIRE, adjectif, *costo-
transversarius*; qui appartient aux côtes & aux
apophyses transverses des vertèbres.

1°. ARTICULATION COSTO-TRANSVERSAIRE, *ar-
ticulatio costo-transversaria*. Cette espèce d'arti-
culation existe pour toutes les côtes, excepté pour
les deux dernières, & elle est formée par la jonc-
tion de leur tubérosité avec le sommet de l'apo-
physe transverse, des vertèbres correspondantes.
Ces deux parties présentent chacune une fêlure
recouverte d'un cartilage mince, & revêtue
d'une petite poche synoviale, plus lâche & plus
distincte que celle de l'articulation costo-verte-
brale; la présence de la synovie y est aussi plus ma-
nifeste. Les ligaments qui concourent à retenir
les parties dans leur situation respective sont
nommés *costo-transversaires*.

2°. LIGAMENT COSTO-TRANSVERSAIRE POSTÉ-
RIEUR (*Ligamentum transversarium posterius*, Weit.).
C'est un faisceau quadrilatère, aplati, large d'en-
viron deux lignes, à fibres parallèles & serrées,
mais un peu plus longues inférieurement que su-
périeurement, qui, du sommet de chacune des
apophyses transverses des vertèbres dorsales, se
porte presque transversalement en dehors vers la
portion non articulaire de la tubérosité de la côte
correspondante. Ses fibres profondes sont plus
courtes que les autres, & lui-même est moins

long & plus oblique dans les côtes supérieures
que dans les inférieures; effectivement le dernier
descend un peu en avant, celui qui le précède est
à peu près horizontal, & les autres sont alean-
dants.

Il correspond en devant à l'articulation, & en
arrière aux muscles des gouttières vertébrales.

3°. LIGAMENT COSTO-TRANSVERSAIRE MOYEN.
Celui-ci ne se voit que lorsque, séparant de force
la côte d'avec l'apophyse transverse, on vient à en
déchirer les fibres, ou que lorsqu'on opère une
section horizontale de ces deux parties réunies.

Il semble formé par une substance celluleuse
dans laquelle on aperçoit quelques tronçonneaux de
fibres irrégulières & rougeâtres, & qui occupe
l'intervalle situé entre la côte & la face antérieure
de l'apophyse transverse correspondante.

4°. LIGAMENT COSTO-TRANSVERSAIRE INFÉ-
RIEUR. La première & la dernière côte en font
dépourvues, & dans les autres il n'appartient pas
réellement à leur articulation, puisqu'il ne vient
pas de l'apophyse transverse se rendre à la côte
correspondante: il représente un faisceau com-
posé de fibres fortes, longues, divergentes, plus
étroit en haut qu'en bas, plus large & plus mince
dans les côtes inférieures que dans les supérieures,
& constamment plus marqué antérieurement que
postérieurement; il s'implante au bord inférieur
de chaque apophyse transverse, & descend de-là
en dedans s'attache, en s'élargissant au bord su-
périeur de la côte qui est au-dessous, près de son
articulation avec le corps de la vertèbre. Dans la plu-
part des sujets il semble composé de deux faisceaux,
dont l'un, plus petit que le précédent, croise sa
direction: ne immédiatement de la base de l'apo-
physe, ce dernier va se fixer à la tête même de la
côte qui est au-dessous.

Le ligament costo-transverse inférieur cor-
respond en devant au nerf & aux vaisseaux inter-
costaux; en arrière au muscle long dorsal; en
dehors il se continue avec une aponeurose mince
des muscles intercostaux; en dedans il sert à com-
pléter une ouverture que remplit du tissu cellulaire,
& qui est traversée par la branche postérieure du
nerf intercostal.

• **COSTO-VERTÉBRAL**, ALE, adj., *costo-ver-
tebralis*; qui appartient aux côtes & aux vertè-
bres.

Bichat a donné le nom d'articulations *costo-
vertébrales* à celles de la tête des côtes avec les
corps des vertèbres.

Ces articulations, qui entrent dans l'ordre, des
ginglymes angulaires, & qui sont extrêmement
serrées, sont le résultat de la jonction des rêtes des
côtes revêtues d'une lame cartilagineuse mince,
avec les cavités creusées sur le corps des vertèbres
dorsales. Ces cavités appartiennent à une seule ver-
tebre

rière pour chacune des première, onzième & douzième côtes; mais, pour toutes les autres, elles sont pratiquées sur les deux corps à la fois des vertèbres voisines & sur le fibro-cartilage qui les unit; les unes & les autres sont également enroulées d'une couche de cartilage peu épaisse, isolée pour chacune d'elles, & qui n'a pas l'aspect poli que l'on remarque ordinairement dans les organes de cette nature. On observe aussi dans chacune un petit paquet de ce tissu cellulaire rougeâtre qu'on a pris pour des glandes synoviales, & des ligaments qu'on nomme :

1°. **LIGAMENT ANTÉRIEUR OU RAYONNÉ.** Il n'est pas le même pour toutes les articulations des côtes, à cause de la particularité que nous avons fait connoître dans le paragraphe précédent.

Dans les neuf qui suivent la première, il est composé de trois faisceaux fibreux, minces, aplatis, qui se fixent séparément aux deux vertèbres & au fibro-cartilage qui concourent à former la cavité articulaire, & qui, en convergeant, viennent s'attacher tout autour de la partie antérieure de la tête de la côte, & constituent un faisceau irrégulièrement quadrilatère & à fibres rayonnées, dont les superficielles sont plus longues que les profondes. Le petit tronçeau moyen qui vient horizontalement du fibro-cartilage est le moins prononcé, & comme les deux autres, il laisse entre les fibres des interstices qui donnent passage à des vaisseaux sanguins. Les ligaments rayonnés des première, onzième & douzième côtes, qui ne sont pas ainsi divisés, ne présentent pas uniquement un seul ordre de fibres; une partie de celui de la première se fixe à la dernière vertèbre cervicale, & ceux des deux autres s'étendent aussi jusqu'aux vertèbres voisines.

La face antérieure de ces ligaments est recouverte par les rameaux nerveux des ganglions thoraciques du grand sympathique; par la plèvre, & à droite seulement, par la veine azygos. La postérieure est appliquée sur l'articulation, à laquelle elle forme une espèce de capsule fibreuse, conjointement avec le ligament costo-transverseaire moyen.

2°. **LIGAMENT INTER-ARTICULAIRE.** Il existe dans l'intérieur même de l'articulation de la tête de chaque côte, depuis la seconde jusqu'à la dixième inclusivement; il manque dans les autres. C'est un petit faisceau fibreux, légèrement jaunâtre, d'un tissu serré, plus ou moins épais, aplati de haut en bas, court, fixé d'une part à la ligne saillante qui sépare les deux facettes de l'extrémité postérieure de la côte, de l'autre à l'angle de la cavité qui la reçoit, où il se continue avec le fibro-cartilage inter-v. tébral. Il partage l'articulation en deux parties qui n'ont entre elles aucune communication.

Membrane synoviale. On sent bien qu'il doit y en avoir deux dans les articulations où l'on rencontre le ligament précédent qui les sépare naturellement

Syst. Anat. Tome I.

l'une de l'autre, en ne leur permettant de se déployer que sur la moitié supérieure ou inférieure des surfaces articulaires, tandis que, dans les autres, ces membranes sont simples & revêtent toute l'étendue de ces mêmes surfaces, en se réfléchissant de l'une sur l'autre. Au reste, ces capsules sont constamment peu apparentes; elles ne renferment qu'une fort petite quantité de synovie, & même quelquefois elles semblent manquer, tant est grande l'épaisseur du ligament inter-articulaire.

COSTO-XIPHOÏDIEN. Voyez XIPHOÏDIEN.

COTE, f. f., costa. On donne le nom de côtes à vingt-quatre os situés aux deux côtés de la poitrine, & appartenant par leurs dimensions aux os longs & aux os plats par leur forme.

Chez l'homme, les côtes sont des os irréguliers, très-élastiques, courbés en plusieurs sens, relevés à une de leurs extrémités, aplatis & assez minces en devant, arrondis & épais en arrière, toujours articulés avec les vertèbres dorsales, & souvent, & non pas toujours, avec le sternum, ce qui permet de les distinguer en deux classes; savoir : les vraies côtes (vertebro-sternales, Chaux, *costa vera*), & les fausses côtes (asternales, Chaux, *spuria costa*). Il y en a sept vraies & cinq fausses de chaque côté; au reste, on les désigne ordinairement par leur nom numérique, en les comptant de haut en bas (1).

La longueur des côtes augmente successivement depuis la première jusqu'à la huitième, & va ensuite en diminuant jusqu'à la douzième. Leur largeur diminue insensiblement de la première à la douzième.

La première est presque horizontale; les autres sont d'autant plus inclinées en bas par rapport à la colonne vertébrale, qu'on les examine plus inférieurement.

En général, la partie postérieure des côtes est courbée suivant une ligne appartenant à un plus petit diamètre que l'antérieure.

La première côte est aussi beaucoup plus près de l'axe de la poitrine que les autres, qui s'en écartent de plus en plus en descendant. Elle représente un demi-cercle assez petit & presque régulier; les suivantes, moins régulièrement courbées, faisant partie d'un cercle beaucoup plus grand, forment en arrière une saillie remarquable, & sont torsées sur elles-mêmes; c'est pour cette dernière raison qu'une de leurs extrémités est toujours relevée lorsqu'on les pose sur un plan horizontal.

(1) Il n'est point rare de voir varier le nombre des côtes, soit en plus, soit en moins; mais les variétés ne sont ni presque jamais au-dessus de trois; c'est-à-dire à droite & à gauche, ni ne descendent au-dessous de onze; quelquefois même cette disposition s'exécute que d'un seul côté. Lorsque le nombre des côtes est ainsi augmenté ou diminué, le même phénomène se remarque dans les vertèbres dorsales.

Le Corps des côtes, ou leur partie moyenne, est aplati, mince, convexe en dehors, concave en dedans. Sa face externe offre, en arrière, une tubérosité partagée en deux portions, dont l'interne, convexe & lisse, s'articule avec l'apophyse transverse des vertèbres dorsales, tandis que l'externe donne attache au ligament costo-transverse postérieur. Plus en devant, on observe une ligne saillante qu'on appelle l'Angle des côtes; elle est oblique en dehors & en bas, & d'autant plus éloignée de la tubérosité qu'elle appartient à des côtes plus intérieures: le muscle facio-lombaire s'y insère. Entre cet angle & la tubérosité, on trouve une surface arrondie, inégale, dirigée en arrière, donnant attache au muscle long dorsal, & allant en s'élargissant de haut en bas. En avant de l'angle, la face externe des côtes est lisse, dirigée un peu en haut: elle donne attache à divers muscles, comme le petit pectoral, les différens denteles, le grand oblique de l'abdomen, &c.

La face interne du corps des côtes est rétrécie à sa partie moyenne & inclinée légèrement en bas, excepté au niveau de l'angle, où elle regarde en haut & en avant. Elle correspond à la plevre.

Son bord supérieur est moufle, & donne attache aux deux plans des muscles intercostaux. L'inférieur présente une gouttière, profonde en arrière, où elle commence vers la tubérosité, devenant superficielle & interne en avant, & se perdant vers le tiers antérieur de la côte. Elle loge les vaisseaux & nerfs intercostaux, & donne attache par ses deux lèvres aux muscles du même nom. Tout près des vertèbres, l'une de ces lèvres forme une saillie assez remarquable.

Dans les premières côtes, on observe aussi, au bord supérieur, un sillon vasculaire superficiel, qui se perd également, en se dirigeant en avant, & qui manque dans les derniers de ces os.

L'extrémité postérieure des côtes, ou leur extrémité vertébrale (Chauff., Bich.), est articulée avec la colonne épinière, à l'aide d'une tête, surmontée le plus souvent de deux facettes cartilagineuses, séparées par une ligne saillante où s'insère un ligament, & répondant à chacune des demi-facettes creusées sur le corps des vertèbres; cette tête est soutenue par un col rétréci, arrondi, assez long, appuyé sur l'apophyse transverse, & donnant attache en arrière au ligament costo-transverse moyen.

L'extrémité antérieure ou sternale, moins épaisse, & plus large que la précédente, allongée de haut en bas, est creusée d'une facette ovale pour recevoir le cartilage de prolongement, avec lequel elle est intimement unie: elle est aussi moins dure que la postérieure, & présente beaucoup de porosités vasculaires. Voy. COSTAL.

Les côtes sont fermes, élastiques, très-dures; leur centre & leur tête offrent du tissu cellulaire; mais le tissu compacte qui les recouvre a cela de particulier qu'il semble formé de petites écailles

superposées & placées par couches. Ces os se développent par trois points d'ossification, un pour le corps, un second pour la tubérosité, & l'autre pour l'extrémité dorsale. L'épiphysse qui doit former la tubérosité a une forme lenticulaire; celle de l'extrémité dorsale est une petite lame angulaire. Toutes deux subsistent encore isolément à dix-huit ou vingt ans.

DE QUELQUES CÔTES EN PARTICULIER. On distingue, chez l'homme, parmi les côtes, la première, la seconde, la onzième & la douzième, qui toutes présentent des caractères particuliers, & ont mérité d'être décrites isolément.

1^{re} PREMIÈRE CÔTE. Plus courte, plus large, plus épaisse que les autres, placée transversalement, un peu courbée de dehors en dedans dans le sens de sa largeur, cette côte offre, sur sa face supérieure, deux enfoncements qui répondent à l'arête & à la veine sous-clavière, & qui sont séparés; près du bord interne par une empreinte où se fixe le muscle scalène antérieur. Sa face inférieure, un peu inclinée en dedans, est convexe légèrement, lisse, sans gouttière. Son bord interne est concave, mince & tranchant. L'externe, incliné un peu en bas, est convexe, plus épais, arrondi, & présente la tubérosité.

Cette première côte manque d'angle; aussi elle touche, par ses deux extrémités, le plan horizontal sur lequel on la place; sa tête, arrondie, n'est creusée que par une seule facette; son col est fort mince & allongé; son extrémité antérieure, plus large & plus épaisse que dans les autres côtes, sert en haut quelquefois à l'attache du muscle sous-clavier.

2^{de} SECONDE CÔTE. Celle-ci, bien plus longue que la précédente, est cependant à peu près dirigée de même. Sa face externe, tournée un peu en haut, convexe, présente une tubérosité dont la portion inégale est peu marquée, & une empreinte raboteuse où s'insère le muscle grand dentelé. L'angle existe à peine. Sa face interne, lisse & convexe, tournée en bas, n'offre qu'une très-courte gouttière en arrière. Son bord interne est concave, mince & tranchant; l'externe est convexe, plus épais, arrondi; la tête a une double facette.

3^{de} ONZIÈME CÔTE. Elle est courte, sans tubérosité, par conséquent sans rapport avec l'apophyse transverse de la vertèbre correspondante; son angle est peu marqué, situé très-en avant; la tête n'a qu'une facette; la face interne est privée de gouttière; l'extrémité antérieure est mince.

4^{de} DOUZIÈME CÔTE. Elle est si peu longue qu'elle semble se perdre dans les chairs, ce qui l'a fait nommer Côte flottante.

Sans tubérosité, sans gouttière, n'ayant qu'une seule facette à la tête, elle ne diffère de la précédente que par son excessive brièveté, son défaut absolu d'angle & l'acquisition de son extrémité antérieure.

rière. Elle manque quelquefois. *Voy. POITRAINE.*

COTE FLOTTANTE. On a parfois donné ce nom à la douzième côte. *Voyez CÔTE.*

COTE DE L'OMOPLATE. On appelle ainsi le bord axillaire de cet os. *Voy. OMOPLATE.*

COTUGNO. On donne communément le nom de *lympha de Cotunni* ou mieux de *Cotugno* à un fluide transparent, un peu visqueux, qui remplit toutes les cavités de l'oreille interne, & dont l'anatomiste Cotugno a donné une fort bonne idée. *Voyez OREILLE & LYMPHE.*

COTUNNI. *Voyez COTUGNO.*

COTYLÉDONS, f. m. pl., *cotyledones.* On nomme ainsi les lobes qui, par leur réunion, constituent le placenta, & qui sont bien plus distincts chez beaucoup de mammifères, que dans l'homme. *Voyez PLACENTA.*

COTYLOÏDE, adj., *cotyloides, αὐλῶδης.* On a appelé ainsi la cavité de l'os des îles qui est destinée à s'articuler avec la tête du fémur, parce qu'on a cru lui trouver quelque ressemblance avec une écuelle, en grec *αὐλῶς*. *Voyez BASSIN, COXAL, COXO-FÉMORAL & ILIAQUE.*

COTYLOÏDIEN, ENNE, adj., *cotyloïdens;* qui a quelque rapport avec la cavité cotyloïde; qui en dépend. On a donné le nom de *ligament cotyloïdien* à un faisceau fibre-cartilagineux qui appartient à l'articulation de la cuisse. *Voyez COXO-FÉMORAL.*

COU, f. m., *collum, cervix.* Partie rétrécie du tronc, qui est située entre la tête & le thorax chez l'homme, les mammifères, les oiseaux & les reptiles.

Dans l'homme, en particulier, le cou, d'une longueur variable suivant les individus, & d'une figure plus ou moins cylindroïde, offre deux faces principales, une *antérieure* & une *postérieure*.

La base de la mâchoire inférieure & les apophyses mastoïdes, en haut; le sternum & les clavicules, en bas; telles sont les limites de la première de ces faces, dont la partie moyenne & supérieure, à peu près horizontale, se confond, au-dessous du menton, avec la paot inférieure de la bouche. Plus bas, cette même face présente une saillie que forment l'os hyoïde & le cartilage thyroïde, & au-dessous de laquelle on sent profondément le cartilage cricoïde; le corps thyroïde & les premiers anneaux de la trachée-artère, tandis que latéralement, à droite & à gauche, on aperçoit deux autres saillies formées par les muscles sterno-cléido-mastoïdiens & rapprochées l'une de l'autre inférieurement, mais fort écartées supé-

rieurement. Plus en arrière, on observe un enfoncement triangulaire que circonscrivent, de chaque côté, le muscle sterno-cléido-mastoïdien, la clavicule & le muscle trapèze, & qui correspond aux muscles scalènes & angulaire, à une partie des ganglions lymphatiques cervicaux, au plexus brachial, à l'artère axillaire, à la veine jugulaire externe.

La *face postérieure* du cou, que l'on appelle proprement la *nuque*, est bornée en haut par la protubérance externe & par les lignes courbes de l'occipital, mais elle se continue en bas avec la région supérieure du dos & les épaules. Sa partie supérieure & moyenne offre une gouttière longitudinale, au fond de laquelle on sent les apophyses épineuses des vertèbres cervicales & que limitent latéralement deux saillies formées par les muscles extenseurs de la tête.

Le cou est enveloppé de toutes parts par la peau, mais la portion de cette membrane qui revêt sa face antérieure est blanche, fine, douce au toucher, ridée transversalement par suite de l'action des muscles peauciers, & hérissée, chez l'homme adulte seulement, par une partie des poils de la barbe; tandis que celle qui recouvre la nuque est moins blanche, plus épaisse, dépourvue de rides & parsemée de cheveux à sa partie supérieure.

Un grand nombre de parties différentes, des os, des muscles, des vaisseaux, des nerfs, des apophyses, des tiffus cellulaires & adipeux, des glandes, des ganglions lymphatiques, entrent dans la composition du cou.

Les os du cou sont les sept vertèbres cervicales qui constituent une tige verticale solide à sa partie postérieure, & l'os hyoïde qui est comme suspendu en devant au milieu des parties molles & au-dessus du larynx. *Voyez COLONNE, VERTEBRALE, VERTÈBRE & HYOÏDE.*

Ses muscles, fort nombreux, sont :

1°. *En devant*, les muscles peauciers, sterno-cléido-mastoïdiens, sterno-hyoïdiens, sterno-thyroïdiens, thyro-hyoïdiens & omoplat-hyoïdiens, digastriques, stylo-hyoïdiens, mylo-hyoïdiens, génio-hyoïdiens, hyo-glosses, stylo-glosses, génio-glosses, grands & petits droits antérieurs de la tête, longs du cou, droits latéraux, intertransversaires cervicaux antérieurs, scalènes antérieurs & postérieurs.

2°. *En arrière*, les muscles trapèzes, splénius, angulaires, transversaires épineux, intertransversaires de la tête, inter-épineux du cou.

Les tronc artériels du cou sont les deux carotides primitives, & leurs deux premières divisions, les artères carotides externes & internes.

Les branches artérielles qu'on y rencontre, soit qu'elles lui appartiennent en propre ou qu'elles le rendent à des organes plus éloignés, sont les artères thyroïdiennes supérieures & inférieures, pharyngiennes inférieures, cervicales profondes,

linguales, labiales, occipitales, apiculaires postérieures, vertébrales, cervicales transverses, scapulaires supérieures, sous-clavières.

Ses veines correspondent à ces diverses branches & sont, en outre, les veines jugulaires internes & externes.

Ses nerfs sont les nerfs cervicaux & leurs divisions, les plexus cervicaux & leurs différentes branches, les plexus brachiaux & les nerfs suscapulaires, les nerfs scapulaires, les branches inférieures des faciaux, les pneumo-gastriques & leurs rameaux laryngés & récurrents, la portion cervicale des grands sympathiques, les hypoglosses, les glosso-pharyngiens, les linguales.

Le tissu cellulaire du cou est très-abondant & contient une assez grande quantité de vésicules adipeuses dans les intervalles des muscles & fut les côtes du larynx & du corps thyroïde.

Outre ces divers organes, le cou reçoit encore dans sa composition un grand nombre de vaisseaux lymphatiques, le pharynx & le larynx, & leurs muscles intrinsèques, le commencement de l'œsophage, celui de la trachée-artère, le corps thyroïde, le ligament cervical postérieur, une partie de la moelle rachidienne & des glandes salivaires, le ligament stylo-hyoïdien.

COUCHE ou **COUCHES**, f. f., *puerperium*, *parturitio*. Voyez ACCOUCHEMENT & PARTURITION.

COUCHE DU NERF ETHMOÏDAL. M. Chaussier appelle ainsi le corps strié. Voy. CORPS STRIÉ.

COUCHES DES NERFS OPTIQUES ou **COUCHES OPTIQUES**, *thalami seu colliculi nervorum optico-rum*. On nomme ainsi deux éminences situées à la partie antérieure & interne des ventricules latéraux du cerveau, & qui correspondent aussi en partie dans le troisième ventricule & en partie à l'extérieur du cerveau.

Leur forme est arrondie & irrégulière, & elles ne donnent point naissance aux nerfs optiques, comme on l'a cru pendant long temps. Leur face inférieure offre seulement au dehors deux renflements (*corpora geniculata*) qui envoient des filets à ces nerfs.

Elles sont formées à l'intérieur de substance grise, & revêtues à l'extérieur d'une lame médullaire blanche. Voyez ENCEPHALE.

COUCHES DES NERFS OCULAIRES. M. Chaussier donne ce nom aux couches des nerfs optiques, que M. Gall appelle *grands ganglions cérébraux inférieurs*.

COUDE, f. m., *cubitus*. On nomme ainsi l'angle saillant que forme en arrière l'articulation du bras avec l'avant-bras. On appelle *pli du coude*

l'angle rentrant qui lui est opposé. Voy. HUMÉRO-CUBITAL.

L'*articulation du coude* est la même que celle que l'on appelle plus généralement *articulation huméro-cubitale*. Voyez HUMÉRO-CUBITAL.

COUDE-PIED, f. m. C'est la saillie que présente la face supérieure du pied près de son articulation avec la jambe.

COULISSE, f. f., *canalis*. On nomme ainsi les enfoncements en forme de gouttière étroite & profonde qu'on observe à la surface de certains os, & qui sont destinés au glissement des tendons.

Les coulisses ne diffèrent des gouttières qu'en ce qu'elles sont ordinairement tapissées d'un périoste lisse & comme fibro-cartilagineux, ou revêtues d'une membrane synoviale. Voy. CAVITÉ.

COULISSE BICIPITALE. Voyez BICIPITAL.

COULOIR, f. m., *colatorium*. On désignoit autrefois par ce nom tout conduit par lequel s'écouloit une humeur excrémentielle.

On disoit, en conséquence, les *coulloirs de la bile*, de la sueur, de l'urine, &c.

COURBE, adj., *curvatus*. On a appelé *lignes courbes* certaines éminences de la face externe de l'occipital. Voyez OCCIPITAL.

COURBURE, f. f., *curvatura*. On a donné les noms de *grande* & de *petite courbure* de l'estomac aux deux bords courbes de ce viscère. Voyez ESTOMAC.

On dit aussi les *courbures de la colonne vertébrale* & du *duodenum* pour désigner les changements de direction auxquels sont sujettes ces parties dans leur trajet. Voyez COLONNE VERTÉBRALE & DUODENUM.

COURONNE, f. f., *corona*. Les hippotomistes donnent ce nom à la partie la plus basse du paturon des mammifères solipèdes, celle qui régné le long du sabot & se distingue par les poils qu'elle laisse tomber sur le haut de celui-ci. Voyez PATURON.

COURONNE CILIAIRE. On a quelquefois appelé ainsi le *cercle ciliaire*. Voyez CILIAIRE.

COURONNE DES DENTS, *corona dentium*. C'est la partie des dents qui dépasse la gencive & se voit à l'extérieur. Voyez DENT.

COURONNE DU GLAND, *corona glandis*. On donne ce nom au bourrelet arrondi & presque circulaire, qui circonscrit la base du gland. Voyez GLAND & VERGE.

COURSE, f. f., *cursum*. On donne ce nom à

une succession de sauts que l'homme & les animaux terrestres exécutent avec vitesse, pour se transporter le plus rapidement possible d'un lieu dans un autre. Voyez *Locomotion* & *Progres-sion*.

COURT, *tr.*, adj., *brevis*; mot employé fréquemment en anatomie, par opposition au mot *long*, & pour distinguer l'une de l'autre des parties qui ont d'ailleurs une même dénomination.

1°. MUSCLES COURTS ABDUCTEURS. Voyez *ABDUCTEUR*.

2°. MUSCLES COURTS EXTENSEURS. Voyez *EXTENSEUR*.

3°. MUSCLES COURTS FLECHISSEURS. Voyez *FLECHISSEUR*.

4°. MUSCLE COURT PÉRONIER LATÉRAL. Voyez *PÉRONIER*.

5°. MUSCLE COURT SUPINATEUR. Voyez *SUPINATEUR*.

6°. OS COURTS. Les anatomistes appellent ainsi les os dans lesquels la longueur, la largeur & l'épaisseur sont à peu près d'égale dimension. Tels sont les os du carpe, les vertèbres, &c. Voyez *OS*.

7°. VAISSEAUX COURTS, *vasa brevia*. On appelle ainsi les rameaux artériels & veineux que les vaisseaux spléniques envoient au grand cul-de-sac de l'estomac. M. Chaussier les nomme *spléno-gastriques*. Voyez *ESTOMAC* & *SPLÉNIQUE*.

COUTURE, *f. f.* Voyez *RAPPEL*.

COUTURIER, adj., *musculus sartorius*. On a donné ce nom à un muscle situé à la région crurale antérieure, & qui est le plus long des muscles du corps humain.

Il ressemble à une espèce de ruban un peu plus large à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, & couché obliquement en dedans de la cuisse. Il s'insère, par un tendon court & également épais, sur les deux faces, à l'épine iliaque antérieure & supérieure, entre les muscles tenseur de l'aponévrose crurale & iliaque, & un peu à l'échancrure qui sépare cette épine de l'inférieure. Il descend de là en s'élargissant & obliquement en dedans & en arrière jusqu'au tiers supérieur de la cuisse à peu près, puis verticalement & en conservant la même largeur jusqu'à son tiers inférieur, & enfin, vers le niveau du genou, il se rétrécit & se porte obliquement en devant & en dehors jusqu'à la partie interne de l'extrémité supérieure du tibia, où il s'implante par un tendon aplati, assez long, dont le bord antérieur, naissant très-haut sur les fibres charnues, est confondu avec la portion de l'aponévrose fascia-lata qui

enroule le genou, tandis que le postérieur contribue à la formation de l'aponévrose de la jambe. A son extrémité inférieure ce tendon s'épanouit en une forte aponévrose qui passe sur les tendons des muscles demi-tendineux & droit interne en s'insérant à eux, & va se terminer au tibia au-devant d'eux.

Sa face antérieure est couverte par l'aponévrose fascia-lata; la postérieure est appliquée, de haut en bas, sur les muscles psoas & iliaque réunis, crural antérieur, triceps-crural, moyen & grand adducteurs & droit interne, sur l'artère crurale vers le milieu de la cuisse, & tout-à-fait inférieurement sur le ligament latéral interne de l'articulation du genou. Son bord interne forme en haut, avec le moyen adducteur, un espace triangulaire, dans lequel est logée l'artère crurale, avec la veine & le nerf du même nom.

Il fléchit la jambe sur la cuisse, & en rapproche l'extrémité inférieure de celle du côté opposé, comme pour les croiser; c'est ce mouvement, fort ordinaire chez les tailleurs, qui lui a valu la dénomination ordinaire de *muscle couturier*, en continuant d'agir, il fléchit la cuisse sur le bassin. Si la jambe ne peut être fléchie, il amène tout le membre abdominal sur le bassin, en le tournant dans la rotation en dehors. Il empêche le bassin de se renverser en arrière ou le fléchit sur la cuisse, & en produit la rotation.

M. Chaussier le nomme *muscle ilio-prétibial*.

COXAL, *alt.*, adj., *coxalis*; qui appartient à la hanche.

Cette épithète n'est guère encore employée que pour désigner un des os du bassin que la plupart des anatomistes ont appelé l'*os iliaque* ou l'*os innominé*, en latin *os coxarum*.

Cet os, qui est pair, non symétrique, quadrilatère, recourbé sur lui-même dans deux sens différens, rétréci dans son milieu, est le plus grand de tous les os plats, & occupe les parties latérales & antérieure du bassin. On le divise en:

A. *Face fémorale ou intérieure*. Elle est tournée supérieurement en dehors, inférieurement en avant. On voit, à sa partie postérieure & supérieure, une surface convexe, inégale, étroite, où se fixe le muscle grand fessier; terminée en bas par une crête circulaire, peu saillante, qu'on nomme la *Ligne courbe supérieure*, cette surface en surmonte une autre, plus large, concave en arrière, rétrécie en devant, où s'insère le muscle moyen fessier, & qui borne également une crête appelée *Ligne courbe inférieure*, qui part de l'échancrure iliaque, va se confondre avec la crête iliaque, & reçoit une aponévrose du moyen fessier. Un peu au dessous, est l'orifice d'un conduit nourricier, au milieu d'une surface très-étendue & convexe, qui sert à l'implantation des fibres du petit fessier, & qui présente, à sa partie antérieure & inférieure, des inégalités sur lesquelles vient se terminer le tendon courbe du

muscle droit antérieur de la cuisse. Toute cette portion de la face femorale que nous venons de décrire forme une espèce de large fosse, alternativement concave & convexe, & que quelques anatomistes ont désignée sous le nom de *Fosse iliaque externe*.

En bas & en devant, cette face offre, à sa partie supérieure, la *Cavité cotyloïde* (*acetabulum*, Scemm.), qui, à peu près hémisphérique, est oblique en dehors, en avant & en bas, & encadrée de cartilage, excepté dans son fond, où l'on voit une empreinte ruboteuse que remplissent des franges lymphales dans l'état frais. Cette cavité a environ deux pouces (5 ou 6 centimètres) de diamètre, & s'articule avec la tête du fémur; elle est circonscrite par un bord (*sourcil de la cavité cotyloïde*, Winslow) très-saillant en haut & en dehors, inégal, interrompu en avant par une échancrure profonde pour le passage des vaisseaux de l'articulation, offrant une légère dépression en arrière & une en dedans & en bas, & enfin supportant un bourrelet fibro-cartilagineux qui augmente la profondeur de la cavité.

Un peu au-devant & au-dessous de la cavité cotyloïde, se présente le *Trou sous-pubien*, Chauss. (*obturateur*, Boyer; *foramen osale*, Scemm.). Ce trou est le plus grand de tous ceux dont les os sont percés; il est ovalaire chez l'homme, triangulaire, à angles arrondis & plus petit chez la femme; son grand diamètre est incliné en bas & en dehors; sa circonférence, mince, inégale, présente en haut une gouttière oblique d'arrière en avant & de dehors en dedans, par laquelle passent les vaisseaux & le nerf obturateurs, & donne attache à une membrane fibreuse qui bouche le trou, excepté à l'endroit de la gouttière: les bords de celle-ci se croisent pour se continuer avec les deux côtes de la circonférence.

Au côté interne du trou sous-pubien est une surface concave, presque plane, plus large en haut & en bas qu'à la partie moyenne; les muscles adducteurs de la cuisse & obturateur externe viennent s'y fixer; à son côté externe & postérieur, au-dessus de la tubérosité sciatique, on voit une coulisse superficielle sur laquelle glisse le tendon du muscle obturateur interne.

B. *Face abdominale ou interne*. Elle est tournée supérieurement en avant, & inférieurement en arrière. Tout-à-fait postérieurement & en haut, est une tubérosité qui donne attache aux ligaments sacro-iliaques, & une surface ovalaire, échancrée, analogue à celle des faces latérales du sacrum, avec laquelle elle s'articule. Tout le reste de la partie supérieure de cette face est occupé par une fosse large, peu profonde, nommée *iliaque*, percée dans son milieu par un conduit nourricier, & remplie par le muscle iliaque: elle est bornée inférieurement par une ligne saillante, concave, large & arrondie, qui forme une portion du détroit supérieur au bassin. Au-dessous de cette ligne font, une luge-

faciès, inclinée, presque plane, recouverte par les muscles obturateur interne & releveur de l'anus; l'orifice interne du trou sous-pubien & sa gouttière; puis, en avant, une seconde surface plus étroite en bas qu'en haut, & qui correspond à la vessie.

C. *Bord supérieur ou Crête iliaque*. Épais, inégal, convexe, incliné en dehors, excepté en arrière où il se porte un peu en dedans, contourné sur lui-même comme une S italique, plus mince dans la partie moyenne qu'à ses extrémités, plus long chez la femme que chez l'homme, ce bord donne attache, en dehors, aux muscles oblique externe de l'abdomen & grand dorsal, ainsi qu'à l'aponévrose crurale; en dedans, aux muscles transverse & carré lombaire; dans son interstice, au muscle oblique interne. Sur une femme adulte il y a six pouces (16 centimètres) d'étendue, si on le mesure directement, & huit (21 centimètres) quand on suit ses contours.

D. *Bord inférieur*. Celui-ci, plus court que les autres, incliné en dedans, offre en bas une crête mince, plus oblique & plus moussée chez la femme que chez l'homme, recourbée en dehors, formant un des côtés de l'arcade pubienne, donnant attache, en dehors, aux muscles droit interne & adducteurs de la cuisse, & en dedans, au corps caverneux & aux muscles transverse du périnée & ichio-caverneux.

Cette crête est surmontée antérieurement par une surface verticale, elliptique, unie avec l'os du côté opposé pour former la symphyse du pubis.

E. *Bord postérieur*. Sa forme est très-irrégulière; il est oblique de haut en bas & de dehors en dedans; en rencontrant le bord supérieur, il forme l'*Épine iliaque postérieure & supérieure*, éminence forte & saillante, qui est séparée par une petite échancrure, d'une autre moins volumineuse qu'on nomme l'*Épine iliaque postérieure & inférieure*: celle-ci est arrondie, tranchante, & formée par la partie postérieure de la surface qui s'articule avec le sacrum. Au-dessous de cette apophyse, on voit une échancrure très-profonde, qui concourt à former le *grand Trou sciatique*, & qui est terminée en bas par une éminence mince, pointue, triangulaire & comprimée, nommée *Épine sciatique* (*Épine ichiatique*, Chauss.). Cette épine, plus ou moins saillante suivant les individus, donne attache, en dehors, au muscle jumeau supérieur; en dedans, à l'ischio-coccigien, par son sommet, au ligament sacro-sciatique antérieur. Au-dessous d'elle, on remarque une échancrure, cannelée assez souvent, dans laquelle se réfléchit le tendon du muscle obturateur interne, & à la *Tubérosité sciatique* (*Tubérosité ichiatique*, Chauss.). Cette dernière éminence, large & arrondie, est formée par la réunion des bords postérieur & inférieur de l'os iliaque; les muscles carré & grand adducteur de la cuisse s'y fixent en dehors; le muscle jumeau infé-

rieur & le ligament sacro-sciatique postérieur, en dedans; les muscles biceps fémoral, demi-tendineux & demi-membraneux, au milieu.

F. *Bord antérieur*. Il est concave; oblique en haut, il devient presque horizontal en bas; en se réunissant avec le supérieur, il forme l'*Epine iliaque antérieure & supérieure*, à laquelle s'implantent, en dehors, le muscle tendon d'aponévrotique fémoral, en dedans le muscle iliaque, au milieu les muscles oblique externe abdominal & courturier. Une échancrure traversée par des filets nerveux, distingue cette éminence de l'*Epine iliaque antérieure & inférieure*, à laquelle se fixe l'un des tendons du muscle droit antérieur de la cuisse. Le tendon des muscles psoas & iliaque glisse sur une coulisse pratiquée plus bas, & qui est bornée en dedans par l'*Eminence ilio-pubienne*, laquelle sert à l'insertion du muscle petit psoas. Le bord qui nous occupe se termine par une surface horizontale, triangulaire, tournée légèrement en bas & en avant, plus large en dehors qu'en dedans, recevant les fibres du muscle pectiné par son bord postérieur, qui est mince & inégal & qui fait partie du détroit supérieur du bassin, & se continuant, par l'antérieur, avec une des lèvres de la gouttière sous-pubienne. L'*Epine du pubis*, où s'attache le muscle pyramidal & le pilier externe de l'anneau inguinal, occupe le sommet de cette surface près de la réunion du bord antérieur avec l'inférieur.

En général, l'os iliaque est épais; son tissu cellulaireux présente des aréoles larges, comme spongieuses & ayant l'apparence de la dentelle. Deux couches de tissu compacte, l'une en dehors, l'autre en dedans, le recouvrent de toutes parts, & se touchent dans le centre de la fosse iliaque où l'os est mince & transparent. Le fond de la cavité cotyloïde offre aussi fort peu d'épaisseur.

Plusieurs années après la naissance, on voit une plaque osseuse couchée sur le bord supérieur de l'os, se développer pour former la crête iliaque; tandis qu'une plaque analogue embrasse la tubérosité sciatique, & s'étend sur la branche de l'ischion; une troisième occupe en même temps le tubercule antérieur & inférieur de l'ilium; & est plus constante dans l'homme que dans la femme; une quatrième enfin, plus rare dans l'homme, se forme dans l'angle du pubis. Mais chez le fœtus, long-temps avant cette époque, trois centres d'ossification principaux se sont développés à la fois dans la fosse iliaque, à la tubérosité sciatique & vers l'épine du pubis. Ces trois points d'ossification réunissent leurs fibres dans la cavité cotyloïde. N'oublions pas non plus de dire que chez certains sujets, spécialement du sexe féminin, un point épiphyseaire particulier constitue l'épine du pubis, & forme une petite lame qui est parfois mobile sur le corps de l'os, de manière à pouvoir être considérée comme le rudiment de l'os marsupial qui existe chez beaucoup d'animaux. Cette

opinion est celle de M. le professeur Bérard, & je la partage entièrement.

C'est en vertu de ce mode de développement que l'on a divisé l'étendue de l'os iliaque en trois portions, dont l'une, supérieure, nommée *Ilium*, forme spécialement le contour & la saillie de la hanche; dont l'autérieure ou *Pubis* soutient les organes extérieurs de la génération, tandis que l'inférieure, appelée *Ischion* (*iskium*, Chaul.), supporte le corps quand on est assis. Mais, quoique ces trois régions soient distinctes sous plusieurs points de vue, il ne faut point les considérer comme constituant autant d'os particuliers. Remarquons encore que la portion supérieure & horizontale du pubis a reçu le nom de *Corps de cer os*, tandis qu'on appelle *Branches* sa portion inférieure; pour l'ischion, c'est sa partie postérieure qui en forme le *Corps*, & l'antérieure la *Branches*.

L'os iliaque s'articule avec le sacrum, l'os iliaque du côté opposé, & le fémur. Voyez *Bassin*.

COXENDIX. Ce mot, qui est entièrement latin, a parfois été employé comme synonyme d'*ischium*. Voyez *Ischium*.

COXO-FÉMORAL, *ALX*, adj., *coxo-femoralis*; qui appartient à la hanche & à la cuisse.

On a spécialement donné ce nom à l'articulation par laquelle le fémur est uni à l'os coxal.

Cette articulation est une *énarthrose*; elle résulte du contact de la tête du fémur avec la cavité cotyloïde de l'os iliaque, laquelle ne contient pas en entier la première, qui la déborde toujours un peu. Les deux surfaces sont recouvertes par un cartilage diarthrodial extrêmement marqué; celui de la tête du fémur est beaucoup moins épais à sa circonférence qu'à sa partie moyenne, où il est interrompu par un enfoncement qui donne attache au ligament inter-articulaire. Le cartilage de la cavité cotyloïde présente une disposition inverse pour son épaisseur; il finit au niveau de l'espèce d'empreinte qu'elle présente dans sa région la plus profonde. Une membrane synoviale existe dans cette articulation, qui a un ligament capsulaire, un ligament inter-articulaire, & un ligament cotyloïdien.

A. *Ligament capsulaire* (*Membrana capsularis*, Weir.). C'est le plus fort, le plus épais, & le plus grand des ligaments de cette espèce; il embrasse toute l'articulation & s'étend du contour de la cavité cotyloïde à la base du col du fémur, en se dirigeant en bas & en dehors. Il est moins lâche que celui de l'humérus, avec lequel il a beaucoup de rapports; il n'est point non plus comme lui, percé par aucun tendon. Son épaisseur est très-considérable, principalement en devant & en haut, où elle est augmentée sensiblement par un faisceau fibreux qui descend de l'épine antérieure & inférieure de l'os iliaque, le consolide

avec la capsule, & se termine à la ligne antérieure de la base du col du fémur, en s'élargissant beaucoup. Cette capsule est médiocre aux parties interne & postérieure de ce ligament, dont la structure est assez difficile à saisir, & dont la direction des fibres est fort irrégulière. En dedans ces fibres sont souvent assez écartées les unes des autres pour permettre d'apercevoir la membrane synoviale à nu, & cependant, dans ce sens, elles sont encore fortifiées par quelques fibres détachées du haut du trou sous-pubien. Vers son attache au col de l'os, la capsule est percée, surtout en devant, d'un grand nombre d'ouvertures qui laissent pénétrer des vaisseaux.

La face externe de la capsule ilio-fémorale est recouverte en devant par les muscles crural antérieur, psoas & iliaque; une membrane synoviale particulière la sépare des tendons réunis de ces deux derniers; en dedans, les muscles obturateur externe & pectiné forment ses rapports; en arrière, elle repose sur les muscles carré crural, jumeaux, pyramidal & obturateur interne; en haut, elle est subjacente au muscle petit fessier, qui lui adhère assez intimement. Sa face interne est entièrement recouverte par la membrane synoviale articulaire.

Sa circonférence supérieure est attachée au contour de la cavité coryloïde, depuis le ligament coryloïdien jusqu'à deux ou trois lignes au-delà; au niveau de l'échancrure inférieure de la cavité, elle s'attache à ce ligament lui-même. Elle monte sensiblement plus haut en dehors qu'en dedans, & elle est fortifiée dans une assez grande étendue, supérieurement en arrière, par la terminaison du tendon courbe du muscle crural antérieur, qui passe même à sa face interne. La circonférence inférieure est étroitement fixée autour de la base du col du fémur; elle descend plus en dehors qu'en dedans, où elle ne dépasse pas quelquefois le milieu du col de l'os; les deux lignes obliques de ce col en avant & en arrière, le petit trochanter en bas & le grand en haut, lui servent de limites.

B. *Ligament inter-articulaire* (Lig. intérieur, Boyer. Ligam. transversum femoris, Weit.). C'est un faisceau fibreux, aplati, triangulaire, étendu des extrémités de l'échancrure inférieure de la cavité coryloïde à l'enfoncement raboteux du sommet de la tête du fémur, & enveloppé par une gaine très-lâche de la membrane synoviale. Sa face interne, qui est légèrement tournée en haut, est contiguë au paquet cellulaire qui occupe le fond de la cavité coryloïde; l'externe, qui regarde un peu en bas, est appliquée contre la tête du fémur. Sa base est bifurquée, c'est-à-dire, qu'elle est formée de deux bandes aplaties, dont la supérieure, plus petite, vient de l'extrémité correspondante de l'échancrure coryloïdienne, en dedans du ligament du même nom, tandis que l'inférieure, plus grande, vient de celle du côté opposé; ces deux bandelettes, unies par une mem-

brane fibreuse, se confondent ensemble vers la tête du fémur.

C. *Ligament coryloïdien*. Le contour de la cavité coryloïde, déjà très-faillant par lui-même, le devient encore davantage par le moyen de cette espèce de bourlet fibre-cartilagineux qui le surmonte, & qui le rend parfaitement régulier, en bouchant les trois échancrures qu'on observe. Il ressemble à celui de l'articulation huméro-capulaire, mais il est plus fort & plus grand. Il est appliqué contre l'os par une base large d'environ trois lignes, & il se termine dans l'autre sens par un bord libre & tranchant, un peu incliné en dedans. Ce ligament est plus large au niveau des échancrures de la cavité que dans leurs intervalles, & il ne se continue pas avec le cartilage diarthrodial; il existe entre eux deux une ramure circulaire fort apparente. Ses deux faces sont tapissées par la membrane synoviale, mais l'externe est contiguë au ligament capsulaire, & l'interne à la tête du fémur. Au niveau de l'échancrure de la cavité, il passe d'une de ses extrémités à l'autre, & la transforme ainsi en un véritable trou.

Il est composé de fibres qui naissent en dehors de la circonférence de la cavité coryloïde, s'inclinent un peu vers son intérieur, & se terminent en dedans de cette même circonférence, à une distance plus ou moins grande. Ces fibres sont très-fermes & très-denses; quelques-unes de celles du tendon courbe du muscle crural antérieur viennent s'y joindre en dehors.

Le ligament coryloïdien n'est pas le seul organe fibreux qui concourt à faire un trou de l'échancrure coryloïdienne: il est secondé, dans cet usage, par deux trousseaux de fibres qui s'attachent au-dessous de lui, aux deux côtes de cette échancrure; en formant deux plans qui s'entrecroisent: L'un, plus profond, vient du côté supérieur, & s'attache en partie au côté inférieur, où se confond avec le bourlet coryloïdien; l'autre, superficiel, monte vers le haut de l'échancrure & se confond aussi avec ce même ligament.

D. *Membrane synoviale*. Déployée d'abord sur le cartilage de la tête du fémur, elle se continue sur le col de cet os, où elle revêt une sorte de membrane fibreuse, dense, épaisse, à fibres longitudinales & écartées, qui constitue le périoste de ce col. A la base de celui-ci, elle se réfléchit sur le ligament capsulaire, qu'elle tapisse dans toute son étendue; arrivée au contour de la cavité coryloïde, elle passe sur les deux faces du son bourlet fibre-cartilagineux, entre dans son intérieur, recouvre le tissu cellulaire rougeâtre qui en occupe le fond, lui adhère fortement, & remonte enfin le long du ligament inter-articulaire jusqu'au cartilage de la tête du fémur.

Au-dessous de cette membrane synoviale, dans l'arrière-fond de la cavité coryloïde, est un paquet de tissu cellulaire dense, aplati, rougeâtre, mêlé avec une substance molle & onctueuse, & qui

qui est le plus considérable des organes qu'on a décrits sous le nom de *Glandes synoviales*. Il reçoit une quantité prodigieuse de ramifications artérielles qui naissent d'une petite branche de l'artère obturatrice qui pénètre dans la cavité par son échancrure inférieure; & quelques-unes de ces ramifications se perdent sur la gaine membraneuse du ligament inter-articulaire. Il en sort également beaucoup de ramifications veineuses, qui s'échappent aussi par l'échancrure de la cavité, en formant un tronc qui va se jeter dans la veine obturatrice. Ces vaisseaux sont accompagnés par un filet du nerf du même nom, & sont environnés d'une couche de tissu cellulaire plus ou moins adipeux, qui se perd sur le bord du paquet lui-même.

Tout le contour de la tête du fémur est en outre bordé de plusieurs petits grains de la même nature que ceux que nous rencontrons dans plusieurs autres articulations. Il y en a un très-marqué, qui soulève la membrane synoviale auprès de l'insertion du ligament inter-articulaire, au centre de la tête du fémur.

Le ligament capsulaire ilio-fémoral est parcouru par un grand nombre de vaisseaux sanguins; beaucoup de filets nerveux rampent aussi à sa surface. Ceux-ci naissent du nerf obturateur par une branche qui s'en sépare en traversant le trou sous-pubien, & qui se divise en cinq ou six rameaux en haut & en dedans de la capsule. Une autre branche, émanée du même tronc, se porte plus bas en suivant la même direction; elle se partage sur la capsule en huit ou dix filets, dont quelques-uns passent par l'échancrure pour se répandre à sa face interne, tandis que d'autres se portent jusqu'auprès du petit trochanter. *Voyez HANCHE, BASSIN, CORAË & FÉMUR.*

CRANE, f. m., *cranium*, *calvaria*. On appelle ainsi une grande cavité ovoïde, offrant son extrémité étroite en avant, occupant les parties supérieure & postérieure de la tête, d'une forme assez irrégulière & pourtant symétrique, qui renferme & protège l'encéphale, & est formée de plusieurs os aplatis, dont les bords sont le plus souvent hérissés d'éminences: ces os sont, en avant le *Frontal*; en arrière l'*Occipital*; sur les côtés & en haut les deux *Paritéaux*; sur les côtés & en bas les deux *Temporaux*; inférieurement & au centre le *Sphénoïde*, au devant duquel est l'*Ethmoïde*, qui en est séparé par les *Cornets sphénoïdaux*. En outre, chaque temporal contient quatre osselets, le *Marteau*, l'*Enclume*, l'*Os lenticulaire*, l'*Etrier*, & bien souvent on observe, entre les os principaux du crâne, d'autres os fort irréguliers sous tous les rapports, & qu'on nomme les *Os wormiens*.

Quatre des os du crâne, le *Frontal*, l'*Occipital*, le *Sphénoïde* & l'*Ethmoïde*, sont situés sur la ligne moyenne; les autres sont placés latéralement. Les premiers sont symétriques, c'est-à-dire, suscep-

331. Anat. Tome I.

tibles d'être partagés en deux moitiés parfaitement semblables, caractère qui leur est commun avec tous les organes de la *vie de relation* qui sont disposés le long de cette ligne. Il faut remarquer aussi que ce sont ces quatre os qui sont impairs & qui existent isolément, tandis que tous les autres sont doubles.

Au reste, observez encore que les os du crâne ne lui appartiennent pas tous si essentiellement qu'ils ne contribuent aussi, pour la plupart, à la formation de la face; c'est même là ce qui les a fait diviser, par d'anciens anatomistes, en os communs & en os propres; ces derniers n'appartenaient qu'à lui, & on regardoit comme tels le *Frontal*, l'*Occipital*, les *Paritéaux* & les *Temporaux*; mais une pareille division est loin d'être exacte: il est facile de voir que plusieurs de ces os sont autant partie de la face, que le sphénoïde & l'*Ethmoïde*.

La région antérieure du crâne se nomme *front*; la postérieure, *occiput*; la supérieure, *voûte*, *vertex* ou *bregma*; les latérales sont dites *tempes*, & l'inférieure est appelée la *base du crâne*.

§. 1^{er}. *Surface extérieure du crâne.*

Considéré à l'extérieur, le crâne présente, en général, la forme d'un ovoïde assez régulier, dont la petite extrémité est en avant, & se trouve ordinairement avec la grosse dans le rapport de 30 à 41 chez l'adulte: il est aplati latéralement, dans les régions des tempes, & inférieurement, vers la base; dans le reste de son étendue, il est convexe. Toute sa superficie externe est assez lisse à la partie supérieure; mais inférieurement elle est inégale & percée d'un grand nombre de trous. Au reste, on observe qu'au dehors le crâne est toujours plus asservi aux lois de la symétrie qu'à l'intérieur.

C'est aussi surtout à l'extérieur qu'on peut bien observer le mode de jonction des os du crâne, qui, par leur réunion, forment des lignes plus ou moins régulières auxquelles on donne le nom de *sutures*.

Ces lignes sont, en effet, beaucoup moins marquées à l'intérieur du crâne, où elles ne représentent que des traits peu prononcés & sans dentelures, au moins dans les adultes. Lorsqu'elles existent entre des os peu épais, elles pénètrent dans le crâne directement; dans le cas contraire, elles suivent un trajet oblique, parce qu'alors les bords des os sont taillés de manière à se recouvrir mutuellement. Toutes ces sutures semblent partir des divers points du contour du sphénoïde.

Ainsi, de la face antérieure de cet os, on voit se porter à droite & à gauche une ligne courbe, concave antérieurement, qui résulte, tout-à-fait en dedans, de la jonction du sphénoïde avec l'*Ethmoïde* & avec les cornets de Bertin, & en dehors, de l'articulation du premier de ces os avec le frontal. Elle traverse la paroi supérieure

E. e

de l'orbite, & lorsqu'elle est arrivée à l'apophyse orbitaire externe du coronal, elle le dirige en arrière vers l'angle antérieur & inférieur du pariétal; alors elle offre des dentelures plus prononcées & une épaisseur plus grande que dans le reste de son étendue, où les bords des os qui la forment sont extrêmement amincis, & ne sont qu'être juxtaposés, sans présenter des engrenures: c'est la *Suture sphénoïdale*.

En arrière du sphénoïde on voit une seconde suture transverse, courte, qui disparaît avec l'âge & qui est formée par ces os lui-même & par l'apophyse basilaire de l'occipital: c'est la *Suture basilaire*; tant qu'elle existe, elle est remplie par une lame cartilagineuse intermédiaire aux os.

Sur ses parties latérales, le sphénoïde est borné par une ligne courbe, à concavité tournée en arrière, & due à la réunion de cet os avec la portion écaillée du temporal: c'est la *Suture sphéno-temporale*. Elle offre des engrenures, quoique les surfaces qui la constituent soient fortement coupées en biseau; elle se termine en bas vers la scissure gléncéale, en formant un angle aigu avec une autre suture nommée *péto-sphénoïdale*, produite par le bord antérieur du rocher & par le bord postérieur du sphénoïde; & elle se réunit en haut avec la suture sphénoïdale par une ligne courte, longitudinale, courbée légèrement, qui résulte de la jonction de l'extrémité des grandes ailes du sphénoïde avec l'angle antérieur & inférieur du pariétal, & qu'on peut nommer *Suture sphéno-pariétale*.

De l'angle opposé de celle-ci part la *Suture fronto-pariétale* ou *coronale*, qui coupe presque verticalement la partie supérieure du crâne, & vient se terminer au point correspondant de l'autre côté. Elle indique la séparation du frontal & des deux pariétaux, & est disposée de telle sorte que le premier de ces os appuie supérieurement sur chaque pariétal qui le supporte en bas. Elle offre des engrenures assez peu apparentes à sa partie supérieure, & rarement on y rencontre les os wormiens, non plus que dans les sutures précédentes.

De l'angle opposé, on voit naître la *Suture écaillée* ou *squameuse* (*Suture temporale*, Chauss.). qui décrit environ le tiers de la circonférence d'un cercle, en se dirigeant en arrière & en bas. Elle sépare le temporal du bord inférieur du pariétal, & est formée à l'aide d'un biseau pratiqué sur ces os, de manière que le dernier soutient l'autre qui fait souvent saillie au dehors. Un peu avant de se terminer, elle change de direction en formant un angle obtus & rentrant, se porte en arrière & vient gagner l'occipital. Cette dernière partie de la suture n'est plus écaillée: elle est le résultat de la jonction de l'angle postérieur & inférieur du pariétal avec la portion mastoïdienne du temporal. Elle est constamment formée par des engrenures très-irrégulières & très-prononcées, & contient

presque toujours des os surnuméraires, qu'on ne rencontre pas fréquemment dans la portion écaillée proprement dite.

On voit partir de chaque extrémité de la suture basilaire une ligne qui sépare le rocher & les côtes de l'apophyse basilaire de l'occipital, & ensuite le dernier du temporal, d'abord concave, tournée en dehors & en avant, cette ligne devient ensuite droite, & se dirige en arrière tout-à-fait lorsqu'elle est arrivée au niveau de la partie moyenne de chaque condyle de l'occipital. On nomme *Suture péto-occipitale* la première partie de cette ligne, & on réserve le nom de *Suture mastoïdienne* à la seconde portion, qui remonte légèrement pour se réunir avec l'extrémité de la suture écaillée, & qui ne présente en général ni dentelures prononcées, ni os wormiens.

La suture péto-occipitale est une véritable rainure profonde & assez large, dans laquelle les os ne sont point dans un rapport immédiat, mais présentent entr'eux une couche mince de cartilage.

De l'angle formé par la réunion des sutures mastoïdienne & écaillée, on voit partir une nouvelle suture très-prononcée dans les dentelures, séparant l'occipital des pariétaux, & nommée *lamboïde* ou *occipito-pariétale* (*Suture occipitale*, Chauss.). Elle vient aboutir au point correspondant du côté opposé, & donne lieu, dans sa partie moyenne, à un angle aigu & saillant en avant, en sorte qu'elle semble former les deux côtes d'un triangle dont la base serait dirigée en bas. Le plus ordinairement, on y rencontre beaucoup d'os wormiens; & de toutes les sutures du crâne, c'est celle où les dentelures sont le plus prononcées.

C'est de l'angle qu'elle forme que naît une autre suture longitudinale qui sépare les deux pariétaux & qu'on appelle *sagittale* (*Suture médiane*, Chauss.). Celle-ci offre des engrenures prononcées, & quelquefois elle est traversée postérieurement par le trou pariétal. Elle vient tomber sur la partie moyenne de la suture coronale, & se continue alors, assez fréquemment chez les adultes, & toujours chez les enfants en bas âge, avec une suture longitudinale aussi, qui partage le coronal en deux moitiés: un os wormien quadrilatère & fort étendu occupe souvent le lieu de cette réunion.

Cette dernière suture, qu'on désigne sous le nom de *médiane* ou de *frontale propre*, en général peu prononcée, exillant beaucoup plus souvent chez les enfants que chez les adultes, aboutit à l'épine nasale du coronal, où elle se continue, de chaque côté, avec une ligne que forme l'échancrure ethmoïdale de cet os, en s'articulant avec l'ethmoïde, & qui vient ensuite se terminer à angle droit sur la suture sphénoïdale, sous la dénomination de *Suture ethmoïdale*. C'est dans son trajet que se trouvent pratiqués les trous orbitaires internes.

Les sutures qui, comme nous l'avons dit, sont formées par les connexions des os du crâne entre

eux, ne sont point tellement fixes & déterminées qu'elles ne puissent offrir un grand nombre de variétés. Il ne faut point cependant croire que leur nombre soit plus grand chez les femmes que chez les mâles, ainsi que l'ont avancé quelques Anciens. Dans certains individus elles font en partie effacées, & on prétend même avoir vu des crânes sans sutures, ce dont Thomas Bartholin cite quelques exemples. J'ai donné, il y a quelques années, à la Faculté de Médecine de Paris, un crâne dans lequel la suture frontale existoit que dans un seul côté. Les os wormiens sont quelquefois si abondans dans la suture lambdoïde, qu'ils semblent déterminer la formation d'une seconde suture. Vésale & Eustachi ont vu la suture sagittale parer l'occipital en deux portions; & Ruysch a observé un sujet chez lequel elle divisoit la tête en deux moitiés. Van-Swieten conservoit un crâne où la même suture avoit un pouce de largeur au sommet de la tête, & se rétrécissoit en avant & en arrière.

La surface extérieure du crâne se partage en quatre régions, qu'on distingue en :

Région supérieure. Celle-ci est ovale, bornée en avant par la bosse nasale, en arrière par la protubérance occipitale externe, & latéralement par une ligne courbe qui régné sur le coronal & sur le parietal. On y remarque, antérieurement & sur la ligne médiane, la suture qui unit les deux pièces du coronal, ou seulement la trace de cette suture; sur les côtés de celle-ci, sont les bosses frontales, qui surmontent les arcades fourcilières, & qui ont au-dessus d'elles la suture fronto-pariétale. A la région moyenne de cette dernière, vient aboutir la suture sagittale, sur les parties latérales de laquelle on observe les trous pariétaux en arrière, & plus en dehors, une large surface lisse d'où s'élève la bosse pariétale. Cette suture va se terminer à l'angle de réunion des deux branches de la suture lambdoïde, qui se dirigent en bas & en arrière vers le temporal, & qui présentent dans leur intervalle, en haut, une légère dépression correspondant à l'angle supérieur de l'occipital, & en bas, la protubérance externe de cet os. Cette région du crâne est presque entièrement recouverte par les muscles occipitaux & frontaux, & par l'aponévrose qui les unit.

Région inférieure. Cette région est libre dans sa moitié postérieure; dans l'antérieure elle est articulée avec les os de la face; elle s'étend longitudinalement en arrière de l'échancrure nasale à la protubérance occipitale externe, & est bornée latéralement par une ligne irrégulière, onduleuse, qui se porte de cette éminence à l'apophyse mastoïde, en se dirigeant de-là, entre la cavité glénoïde & le conduit auriculaire, vers la base de l'apophyse zygomatique, pour se continuer avec la crête qui partage en deux parties la région temporale du sphénoïde, & venir se terminer à l'apophyse orbitaire externe. Les objets que renferme cette région sont fort multipliés.

De la protubérance occipitale on voit partir, à droite & à gauche, la ligne courbe supérieure, & en bas la crête occipitale externe, du milieu de laquelle semblent naître les lignes courbes inférieures. Entre celles-ci & les supérieures sont des empreintes qui servent à l'insertion des muscles grands complexus & splénius. En avant de la crête occipitale externe, est le trou du même nom, sur les parties latérales & postérieure duquel sont les traces des insertions des muscles petits & grands droits postérieurs & obliques supérieurs de la tête, & qui présente antérieurement les condyles occipitaux avec les attaches des ligaments odontoïdiens, les fosses condyliennes postérieures & antérieures, & les trous qui leur correspondent. En dehors des condyles on observe les insertions des muscles droits latéraux de la tête, l'apophyse jugulaire de l'occipital, la suture mastoïdienne, la rainure du même nom où s'insère le muscle digastrique, le trou stylo-mastoïdien, & une autre petite ouverture pour le passage du filet nerveux appelé la *Corde du tympan*.

Au-delà du trou occipital est la surface basilaire, avec des inégalités pour les muscles petits & grands droits antérieurs de la tête, qui en partent; elle est bornée en avant par la suture transversale du même nom. Sur chacun de ses bords elle offre la suture pétro-occipitale, terminée en arrière par une cavité assez profonde, ordinairement plus prononcée du côté droit, rarement plus ample du côté gauche, quelquefois d'une étendue égale à droite & à gauche : c'est la *Fosse jugulaire*, que forment le rocher & l'occipital, & qui loge l'origine de la veine jugulaire interne. C'est aussi dans le fond de cette fosse qu'on observe le *Trou déchiré postérieur*, qui communique dans le crâne & dont le contour est très-inégal. Une petite lame osseuse, souvent complétée par un cartilage, naissant ou de l'occipital ou du temporal, le divise en deux parties, dont l'antérieure est plus petite & la postérieure plus grande; la première donne passage aux nerfs gloïo-pharyngien, pneumo-gastrique & spinal, ainsi qu'à quelques branches vasculaires; la seconde est traversée par la veine jugulaire interne. L'extrémité antérieure de cette même suture pétro-occipitale vient s'ouvrir dans le *Trou déchiré antérieur* (*Foramen sphéno-pétreux*, Chauss.), qui a une circonférence encore plus inégale que la postérieure, & qui est formé par la réunion du sphénoïde, de l'occipital & du rocher : il ne livre passage à aucun organe, & une matière cartilagineuse le bouche entièrement dans l'âge frais.

En dehors de la suture pétro-occipitale, on rencontre une surface inégale appartenant au rocher, & servant à l'insertion des muscles périsphénoïde interne & interne du marteau; l'orifice inférieur du canal carotidien, les apophyses styloïde & vaginale; la suture pétro-sphénoïdale, qui semble se continuer avec la suture glénoïdale.

E. e 2

& qui présente, à son extrémité externe, les orifices de la portion ossue de la trompe d'Eustachi & du conduit du muscle interne du marteau; l'épine du sphénoïde; les deux portions de la cavité glénoïde du temporal; dans l'une desquelles on aperçoit souvent un petit conduit particulier pour la corde du tympan; la racine transverse de l'apophyse zygomatique; la suture sphéno-temporale; enfin les trous sphéno-épineux & maxillaire inférieurs.

En avant de la suture basilaire, on aperçoit la crête du sphénoïde, qui entre dans le bord supérieur du vomer; sur les côtés de celle-ci sont deux petites rainures qui reçoivent les lèvres de ce bord, & qui sont percées à leur fond, mais seulement dans les jeunes sujets, par l'orifice inférieur d'un conduit étroit qui règne dans la paroi externe des sinus sphénoïdaux, & deux gouttières étroites & peu profondes, qui concourent à la formation des conduits ptérygo-palatins. Plus en dehors encore, on voit l'apophyse ptérygoïde; l'orifice postérieur du conduit vidien, qui en occupe la base; l'enfoncement scaphoïde situé au haut de l'aile interne de cette apophyse, percé par des ouvertures vasculaires qui aboutissent d'autre part sur les côtés de la fosse sus-sphénoïdale, & donnant attache au muscle périlabial externe; la fosse ptérygoïde, où s'implante le muscle ptérygoïdien interne; la bifurcation qui reçoit la tubérosité de l'os palatin; le crochet sur lequel se réfléchit le tendon du muscle périlabial externe.

En avant de l'apophyse ptérygoïde, qui descend verticalement & qui forme la partie la plus saillante de cette région du crâne, on voit l'orifice antérieur du conduit vidien, plus large que le postérieur; il a, à côté de lui & un peu en dehors, l'orifice extérieur du trou maxillaire supérieur, & en avant & en dedans, l'entrée des sinus sphénoïdaux & la jonction du sphénoïde avec les cornets sphénoïdaux & l'ethmoïde. La lame perpendiculaire de ce dernier os est placée entre les orifices des sinus, & présente, de l'un & de l'autre côté, deux gouttières profondes & étroites qui sont parties des fosses nasales, & au fond desquelles on rencontre les trous olfactifs, & la petite fente qui livre passage au nerf nasal interne. En avant, est le point de contact de cette lame avec l'épine nasale du coronal, & l'échancrure nasale du même os, qui se continue sur les côtés avec les arcades orbitaires, interrompues par le trou foriculaire, qui n'est souvent qu'une échancrure superficielle, & qui quelquefois est double: ces arcades se terminent à l'union du coronal avec l'os de la pommette.

Entre elles & les apophyses ptérygoïdes, sont les deux voûtes orbitaires du coronal, surfaces concaves, triangulaires, ayant leur base en avant, & où l'on voit, en arrière, la fente sphénoïdale; le trou optique; la face inférieure de l'apophyse d'Ingrassias; la suture sphénoïdale; les trous or-

bitaires externes, petites ouvertures pratiquées le plus souvent dans une portion des grandes ailes du sphénoïde; les trous orbitaires internes, qui se dirigent obliquement de bas en haut & d'arrière en avant; en dehors & en avant, la fessette de la glande lacrymale; & en dedans, l'attache de la poulie du muscle grand oblique de l'œil. En dehors, la voûte orbitaire est bornée par une ligne inégale, où se réunissent le coronal & le sphénoïde avec l'os de la pommette, & en dedans par les masses latérales de l'ethmoïde, à la partie inférieure desquelles on voit le cornet ethmoïdal, une portion du méat moyen des fosses nasales, l'*Infundibulum*, & quelques lames papyracées qui s'articulent avec l'os maxillaire supérieur, tandis que supérieurement, en s'unissant au coronal, elles constituent la suture ethmoïdale.

Régions latérales. Chacune d'elles a une forme elliptique irrégulière, & s'étend horizontalement de l'apophyse orbitaire externe à la suture lambdoïde, & verticalement de la ligne courbe, élevée sur le pariétal à la base de l'apophyse zygomatique. Elles sont partagées en deux portions:

L'une, *supérieure*, très étendue, a reçu le nom de *Fosse temporale*, quoiqu'elle ne le mérite véritablement qu'à sa partie antérieure, où elle est concave, car en arrière elle est plane & même convexe. Elle est remplie par le muscle dont elle porte le nom, & formée par le temporal & le sphénoïde en bas, & par le pariétal & le coronal en haut. Elle est coupée par plusieurs sutures qui sont: la fronto-pariétale, la sphénoïdale, la sphéno-temporale, la sphéno-pariétale, la temporo-pariétale ou écailluse; on n'y voit seulement qu'une petite portion de l'étendue des deux premières. Elle présente aussi un assez grand nombre de sillons pour les artères temporales profondes.

Cette fosse temporale, au bas de laquelle on voit l'apophyse zygomatique, est circonscrite par une crête peu saillante, qui donne attache, dans la plus grande partie de son étendue, à l'aponévrose du muscle temporal. Cette ligne, qui commence à l'apophyse orbitaire externe, monte d'abord en arrière sur le coronal, descend ensuite sur le pariétal, pour se porter en avant sur le temporal; jusqu'à la base de l'apophyse zygomatique, & se continuer horizontalement, d'une part, avec cette apophyse, & de l'autre, avec une fissure qui règne sur le sphénoïde, jusqu'à la réunion de cet os avec celui de la pommette.

L'autre portion des régions latérales du crâne, qui est *postérieure* & plus petite, présente en arrière l'apophyse mastoïde, surmontée par le trou mastoïdien, & bornée en avant par le conduit auriculaire. Elle est limitée postérieurement par la suture mastoïdienne.

§. II. Surface interne du crâne.

Cette surface forme une vaste cavité, ayant la

figure d'un ovoïde dont la petite extrémité est tournée en avant. En général, elle est symétrique, si ce n'est dans quelques cas assez rares dans lesquels, sans qu'on puisse soupçonner aucune cause morbide, la partie droite l'emporte en étendue sur la gauche, ou réciproquement, ainsi que nous en avons vu un exemple bien remarquable dans le crâne du célèbre Bichat. Cette cavité se continue en arrière & en bas avec le canal végétal, & contient deux régions distinctes, la *voûte* & la *bâse*, qui sont toutes deux tapissées par la dure-mère. La superficie des os qui la constituent est très lisse, très-fragile, mince, & a reçu de la plupart des anatomistes, le nom de *Table vitrée*.

La *Voûte du crâne* est séparée de la base par une ligne circulaire qui, de la racine du nez, se porterait à la protubérance occipitale. On y remarque, dans toute son étendue, des impressions cérébrales & des sillons artériels; une gouttière moins large en avant qu'en arrière la parcourt longitudinalement depuis la crête coronale qu'on voit antérieurement, & qui a souvent une petite rainure pratiquée dans toute son étendue, pour l'attache de la faux du cerveau, jusqu'à la protubérance occipitale interne, où elle se termine postérieurement. Cette gouttière, qui loge le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère, présente, dans sa partie moyenne, la future sagittale, dont les demelures sont bien moins prononcées qu'à la face externe du crâne, ainsi que cela a lieu, au reste, pour toutes les autres sutures. Sur ses côtés, elle offre beaucoup de petites cavités irrégulières, qui logent les granulations, des membranes du cerveau, & les orifices internes des trous pariétaux, quand ils existent. C'est aussi à la voûte du crâne qu'on aperçoit latéralement les fosses coronales, la future fronto-pariétale & les fosses pariétales, séparées des occipitales supérieures par la future lambdoïde.

La *Bâse du crâne* est formée par trois plans placés successivement les uns au-dessus des autres de la partie postérieure à l'antérieure, & représentant, par leur réunion, une sorte de surface inclinée, très-abaisée postérieurement & extrêmement inégale. Les bords postérieurs des apophyses d'Ingraffias & les bords supérieurs des rochers constituent les limites respectives de ces trois plans, & permettent de les étudier chacun séparément.

Le *premier plan* présente, tout-à-fait en avant & sur la ligne moyenne, le *Trou borgne* ou *épineux* (*fronto ethmoïdal*, Chaus.). Ce trou, qui existe à la partie inférieure de la crête coronale, est étroit, peu profond, & paroit n'avoir au dehors que des communications douteuses. Bertin dit avoir vu souvent son fond percé par un autre conduit osseux qui pénétreroit dans les cellules antérieures de l'échancrure ethmoïdale du coronal, & j'ai fait la même remarque, ce qui paroîtroit démontrer que ce trou pénétre dans la cavité des narines. Petit,

de l'Académie des Sciences, prétend qu'il laisse passer une veinule qui, du nez, se porte dans le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère. Ce qu'il y a de certain, c'est qu'on ne peut point le faire traverser par une soie ou par un stylet, & que fréquemment il est formé aux dépens du coronal & de l'ethmoïde.

Derrière le trou fronto-ethmoïdal, on voit la trace de l'union de ces deux os, l'apophyse cristalline, les gouttières olfactives avec les trous & la fente qu'elles présentent, une fente qui les borne postérieurement, qui résulte de la jonction du sphénoïde avec l'ethmoïde, & qui se continue, sur les côtés, avec celle que forment le coronal & les apophyses d'Ingraffias. Elle se trouve coupée à angle droit par deux autres sutures, indices de la jonction de l'ethmoïde avec le frontal, & dans le trajet desquelles on aperçoit deux ou trois ouvertures qui sont les orifices crâniens des trous orbitaires internes.

Ce premier plan, borné tout-à-fait en arrière, par la surface où reposent les nerfs olfactifs & par la gouttière transverse qui correspond à l'entrecroisement des nerfs optiques, présente, dans le même sens, les deux trous optiques & les apophyses clinoides antérieures, qu'il continue avec le bord postérieur des petites ailes du sphénoïde. Au devant de ce bord, est une surface convexe, inégale, offrant beaucoup d'impressions cérébrales, formée par le coronal & par le sphénoïde, & soutenant de chaque côté le lobe antérieur du cerveau.

Le *second plan* est occupé dans son centre par la fosse pituitaire, où l'on remarque plusieurs petites ouvertures. Cette fosse présente en arrière une lame carrée, dont les angles forment les apophyses clinoides postérieures, & sur ses côtés, les gouttières cavemeuses, ainsi que les orifices crâniens des deux petits conduits crénelés dans la paroi externe des sinus sphénoïdaux.

Latéralement, on reconnoît, à droite & à gauche, une grande fosse, large en dehors, étroite en dedans, de la forme d'un triangle curviligne, étendue de la fente sphénoïdale au bord supérieur du rocher. C'est dans cette fosse qu'on remarque les sutures sphéno-temporale, écailleuse, sphéno-pariétale & pétro-sphénoïdale, ainsi que la fente sphénoïdale, les trous maxillaires supérieur & inférieur, le trou sphéno-épineux & l'hiatus de Fallope. On y observe encore le trou déchiré antérieur, dans le contour duquel vient s'ouvrir le canal carotidien, & qui, assez souvent, semble même en être distingué par une petite lame faillante du sphénoïde, deux sillons artériels, qui naissent du trou sphéno-épineux, & dont le plus considérable va gagner l'angle inférieur & antérieur du pariétal; la gouttière qui loge le sinus pétreux supérieur; la dépression correspondante au tronc du nerf trifacial; & enfin, un trou peu marqué, manquant quelquefois dans l'âge parfait, n'exis-

tant souvent que d'un côté, & situé entre les deux trous maxillaires du sphénoïde : il livre passage à une veine enfilée de Santorini, & a été en particulier décrit par Vésale.

Le troisième plan est percé dans sa partie moyenne par le trou occipital, dont l'orifice est plus égal dans ce sens qu'à l'extérieur du crâne ; au-dessus de lui, on observe la *Gouttière basilaire*, formée par l'occipital & par le sphénoïde, & la suture du même nom, qui la partage transversalement en deux portions. Cette gouttière a sur ses côtés deux petits enfoncements longitudinaux qui logent les sinus petraux inférieurs ; elle même correspond à la protubérance annulaire du cerveau & aux sinus transversaux de la dure-mère. Elle est terminée en haut par la ligne quadrilatère qui borne la fosse pituï sive, & présente, avant de finir, & de chaque côté, une petite échancrure pour le passage du nerf moteur oculaire externe. En arrière du trou occipital, est la crête occipitale interne, bifurquée en bas ; sur ses côtés, on observe les trous condyliens antérieurs, dont l'orifice interne est moins élevé que l'externe, qui sont percés, dans leur trajet, par plusieurs petits canaux qui transmettent des vaisseaux dans le diploë de l'os occipital, & surmontés par une arcade osseuse assez saillante ; & deux fosses très-profondes, complètes par une grande portion du sphénoïde, par la face postérieure du rochet & par l'angle postérieur & inférieur du pariétal. Dans le fond de ces fosses, on voit la trace des sutures malloïdiennes & pétro-occipitales, qui se continueroient dans une même direction, si le trou déchiré postérieur ne les séparait de chaque côté ; ce trou a, à l'intérieur du crâne, des dimensions moins grandes qu'à l'extérieur, & il offre en haut l'orifice triangulaire de l'aqueduc du limaçon, qui bouché la dure-mère dans l'état frais. On observe aussi assez constamment que, du côté droit, le trou déchiré postérieur est une ou deux fois plus large qu'à gauche ; rarement le contraire a lieu : quelquefois, il y a égalité dans leurs diamètres.

Une gouttière, qui loge le sinus latéral de la dure-mère, hait du trou déchiré postérieur en arrière, & va se rendre à la protubérance occipitale interne ; descendant d'abord légèrement, elle remonte derrière la base du rochet, pour se diriger ensuite horizontalement vers le point où elle se termine, & est formée, en haut par l'occipital & par le pariétal, au milieu par le temporal, en bas de nouveau par l'occipital. Le trou condilien postérieur, qui présente beaucoup de variétés sous le rapport du nombre, de la grandeur & de la direction, vient s'y ouvrir près de la fosse jugulaire, & le trou malloïdien derrière le rochet. Ce dernier n'est souvent que l'orifice d'un conduit qui traverse fort obliquement l'épaisseur du temporal, & a plus de largeur au dedans qu'au dehors du crâne ; souvent aussi il est plus marqué d'un côté que de l'autre, ou même manque tout-à-fait : il n'est

point rare de le voir creusé dans la suture lambdoïde.

Cette gouttière est ordinairement plus prononcée à droite qu'à gauche, ce qui détermine les variétés que nous avons indiquées dans la grandeur des trous déchirés postérieurs ; elle circonscrit les fosses occipitales inférieures, qui reçoivent les hémiphères du cervelet, & elle est surmontée à son origine, par le conduit auditif interne & par l'orifice de l'aqueduc du vestibule.

Ce n'est que dans l'homme que la direction du trou occipital est horizontale, & qu'il est placé presque à la partie moyenne de la base du crâne ; dans tous les autres animaux, il est oblique & situé en arrière ; quelquefois même il est vertical. L'influence qu'à cette particularité sur la position du centre de gravité de la tête & sur l'attitude générale est fort grande.

§. III. Des dimensions du Crâne.

Il suffit de jeter un coup d'œil sur une tête scieée horizontalement, pour voir que la partie du crâne la plus développée se trouve au niveau du trou occipital & de la gouttière basilaire, endroit où le cerveau, le cervelet & la moelle allongée se réunissent ; mais si l'on désire déterminer d'une manière rigoureuse les dimensions de cette cavité, il ne faut point baser ses mesures sur la surface extérieure, parce que bien souvent elle ne répond à l'intérieur ni pour la forme ni pour l'étendue, en raison du développement variable des divers sinus creusés dans les os, & de l'épaisseur variable aussi de ceux-ci, épaisseur qui fait que quelquefois certains hommes ont un cerveau logé à l'étroit dans un crâne qui parait vaste. Un pareil fait est bien propre à préjudicier contre l'enthousiasme que peuvent inspirer tel & tel systèmes purement hypothétiques aux yeux du véritable anatomiste.

C'est donc à l'intérieur que l'on doit établir les diamètres du crâne, qui sont au nombre de trois principaux.

Le premier, *longitudinal*, s'étend du trou borgne à la protubérance occipitale interne : c'est le plus considérable : il a environ cinq pouces (13 à 14 centimètres).

Le second, qui est *transversal*, se porte de la base d'un rochet au point correspondant du côté opposé : il a à peu près quatre pouces & demi (11 à 12 centimètres).

Le troisième, *vertical*, parti de l'extrémité antérieure du trou occipital, vient gagner le milieu de la suture sagittale : il a quelques lignes de moins que le précédent.

Ces diamètres doivent être mesurés sur des têtes adultes, & dans les points déterminés, car les lignes qu'on tire parallèlement à eux diminuent d'étendue à mesure qu'on s'en écarte, n'importe dans quel sens.

Remarquons, au reste, que les dimensions du

crâne varient quelquefois considérablement dans les différents individus, & que nous ne les indiquons ici que d'une manière approximative; car chacun des trois diamètres peut prédominer sur les autres, toutefois en acquérant toujours à leurs dépens son augmentation d'étendue, ce qui produit beaucoup de variétés dans la forme des diverses têtes, quoique la capacité générale de la cavité reste toujours à peu près la même. C'est ainsi qu'on voit des têtes *larges*, aplaties d'avant en arrière; des têtes *hautes*, en forme de pain de sucre; des têtes *allongées*, comprimées latéralement, suivant que ce sont les diamètres transverse, vertical ou longitudinal, qui sont plus développés. Au reste, c'est toujours la voûte du crâne qui est le siège de ces différences: la base demeure constamment la même.

Les diverses régions du crâne varient pour leur épaisseur: la partie supérieure de la voûte est un des endroits où elle est le plus marquée: il est très-mince dans les régions temporales & orbitaires, de même que dans la partie inférieure de l'occiput. En général, dans les enfans & les jeunes gens, le crâne est plus mince que dans les adultes & chez les vieillards, où il devient plus épais & plus spongieux ordinairement, quoique souvent il s'amincisse, soit en totalité, soit seulement dans quelques points de son étendue. Il paraît aussi que, dans beaucoup d'aliénés, il présente plus de dureté & d'épaisseur. On conserve, à la Faculté de Médecine de Paris, un crâne dont les parois ont des dimensions énormes sous ce dernier rapport. En 1742, Morand en a présenté à l'Académie royale des Sciences un dont les parois, sans diploë, & toutes compactes, avoient neuf lignes d'épaisseur; Thomas Bartholin en avoit déjà observé un dont les parois n'étoient également formées que d'une seule couche. M. Jadelot a décrit, il y a quelques années déjà, un crâne éburné & très-épais, dans lequel tous les trous, qui livrent ordinairement passage à des nerfs, étoient oblitérés. Plusieurs observateurs rapportent, enfin, que quelques excroissances en forme de cornes, plus ou moins considérables, s'élèvent aussi parfois à la surface de cette partie de la tête.

§. IV. Usages du Crâne.

Ces usages sont nombreux & variés; nous les avons déjà indiqués en décrivant cette cavité; qu'il nous suffise de rappeler ici d'une manière générale que le crâne loge l'encéphale & la plupart de ses dépendances, qu'il transmet au dehors des nerfs & des vaisseaux, qu'il en laisse entrer également dans son intérieur, qu'il donne attache à beaucoup de muscles, qu'il renferme les organes de l'audition, &c. Voyez TÊTE.

Nous ne pouvons indiquer ici les diverses particularités qui distinguent le crâne dans les différentes races d'animaux. Le lecteur les trouvera exposées

en détail dans les volumes subséquens de ce *Système anatomique*. Nous l'engageons aussi à recourir à l'article SUTURE.

CRANIE, *cranie*, adj., qui appartient, qui a rapport au crâne. Ce mot n'est pas généralement adopté, mais beaucoup d'auteurs disent les *nerfs crâniens*, la *cavité crânienne*, les *trous crâniens*, &c.

CRANIOLOGIE, *sub f., craniologia*. Ce mot dérive du grec *κρανιον* (crâne) & *λογος* (discours), & a été introduit dans le vocabulaire anatomique depuis les travaux du docteur Gall sur l'anatomie & la physiologie du cerveau. Il désigne l'étude approfondie de l'extérieur du crâne & le système qu'a proposé le médecin que nous venons de nommer pour faire apprécier ainsi le degré de développement du cerveau & de ses diverses parties.

CRANIOSCOPE, *f. f., cranioscopus*; celui qui se livre à la cranioscopie. Voyez ce mot.

CRANIOSCOPIE, *f. f., cranioscopia*. Ce mot, qui dérive de *κρανιον* (crâne) & de *σκοπος* (examiner), est à peu près synonyme de craniologie.

CRANOLOGIE, *f. f., craniologia*. Voyez CRANIOLOGIE.

CRÉMASTER, adj., *cremaster, κρημαστής*. Ce mot vient du verbe *κρημαίνω*, je suspends, & n'est guère d'usage que dans un cas.

Les anatomistes ont donné le nom de *muscle crémaster*, à un muscle très-mince, souvent peu apparent, qui se continue en grande partie avec celles des fibres du muscle petit oblique de l'abdomen qui s'implantent à l'épine iliaque antérieure & supérieure. Cependant il semble aussi recevoir quelques fibres du muscle transverse, & s'insérer en partie à la face interne du ligament de Fallope, près de l'anneau inguinal, & à la région voisine du pubis. Ayant pris origine de ces divers points, ses faisceaux se rassemblent vers l'anneau, forment une petite masse au côté externe de la gaine du cordon des vaisseaux spermatiques & sortent au dehors. Alors ils se séparent & s'épanouissent sur ce cordon, & disparaissent entièrement dans le scrotum.

Ce muscle a pour usages de soutenir le testicule & de lui imprimer de légers mouvemens de bas en haut pendant l'acte de la copulation.

Dans un mémoire spécial que mon frère a publié au sujet du crémaster, il a prouvé : 1°. que le crémaster n'existe pas chez le fœtus avant la descente des testicules dans le scrotum; 2°. qu'il est formé, pour ainsi dire, mécaniquement aux dépens des fibres inférieures du petit oblique, qui sont entraînées hors de l'anneau par le *gubernaculum* & le testicule, auxquels elles adhèrent lors de la descente de ce dernier, à peu près de la

même manière que des cordes extensibles fixées par leurs deux extrémités, prêteroiient, en s'allongeant, si on les tiroit par leur partie moyenne; 3°. que le crémaster forme une enveloppe qui tantôt recouvre le cordon & le testicule simplement en avant, & qui tantôt les entoure de toutes parts; 4°. que dans l'un & l'autre cas, ses fibres descendent en formant successivement, les unes au-dessus des autres, des anses ou arcades renversées qu'on peut suivre jusqu'au testicule, & qui se réunissent vers l'anneau inguinal, en deux faisceaux triangulaires, un interne plus petit, fixé au pubis, l'autre externe plus volumineux, attaché à l'arcade crurale; 5°. que le cordon testiculaire passe ordinairement au dessous du muscle petit oblique, & quelquefois entre ses fibres charnues, ce qui apporte des différences dans la forme du crémaster; 6°. enfin, que le testicule, & le sac de la hernie dans le cas de hernie inguinale externe, sont soutenus de toutes parts par le crémaster, & non pas seulement en dehors, comme on pouvoit le concevoir d'après la manière dont on décrivait ce muscle. Il est nécessaire de bien connoître la disposition du muscle crémaster, pour se rendre compte de quelques phénomènes physiologiques & pathologiques relatifs aux fonctions & aux affections du testicule & de ses enveloppes. Voyez CORDON SPERMATIQUE & TESTICULE.

CRÈME, f. f., *cremor*. Voyez LAIT.

CRÊNELURE, f. f., *crenatura*. Voyez DENTELURE.

CRÊTE, f. f., *crista*. Les anatomistes appellent de ce nom certaines saillies étroites & allongées, donnant le plus souvent attache à des organes fibreux ou musculaires, & s'élevant de la surface des os.

Les zoologistes ont donné le même nom à la caroncule charnue qui s'élève sur la tête du coq, & qui est tantôt double & tantôt simple, tantôt droite & tantôt tombante. Ils ont aussi appelé *crête* la huppe de certains oiseaux; un appendice que quelques serpents ont sur la nuque; une sorte de membrane qui surmonte le dos de quelques sauriens, en particulier des iguanes; une éminence qui partage longitudinalement le front de quelques poissons, comme les coryphènes.

CRÊTE DU CLITORIS. Winslow a donné ce nom aux petites lèvres de la vulve. Voyez NIMPHE & VULVE.

CRÊTE DE COQ. Voyez CRISTA GALLI.

CRÊTE CORONALE. On appelle ainsi la saillie osseuse formée à la face cérébrale de l'os frontal par la réunion des deux lèvres de la gouttière qui loge le commencement du sinus longitudinal

supérieur de la dure-mère. Elle donne attache à une partie du sommet de la faux du cerveau & se termine au trou borgne. Voyez CORONAL.

CRÊTE ETHMOÏDALE. Voyez CRISTA GALLI.

CRÊTE FRONTALE. Voyez CRÊTE CORONALE.

CRÊTE ILIAQUE. On donne ce nom au bord supérieur de l'os des îles. Voyez COXAII.

CRÊTE DU TIBIA. C'est le bord antérieur de l'os de ce nom. Voyez TIBIA.

CRÊTE URÉTHRALE. Voyez VÉRU MONTANUM.

CREUX, f. f., *cavum*. On donne ordinairement ce nom à diverses parties du corps qui présentent une dépression plus ou moins considérable.

1°. CREUX DE L'AISSELLE. Voyez AISSELLE.

2°. CREUX DE L'ESTOMAC. Voyez ÉPIGASTRE & SCROBICULE DU COEUR.

3°. CREUX DE LA MAIN. Voyez PAUME.

CRÎ, f. m., *clamor*; sorte de voix non articulée, commune à l'homme & aux animaux. Voy. VOIX.

CRIBLÉ, *en*, adj., *cribratus*; qui est percé de trous à la manière d'un crible. On donne souvent le nom de *lame criblée* de l'*ethmoïde* à la lame horizontale de cet os. Voyez ETHMOÏDE.

CRIBLEUX, *euse*, adj., *cribrosus*; même signification.

1°. CORPS CRIBLEUX, *corpus cribrosum*. On a quelquefois donné ce nom au *tissu cellulaire*. Voyez CELLULAIRE.

2°. LAME CRIBLEUSE. Voyez CRIBLÉ & ETHMOÏDE.

3°. OS CRIBLEUX, *os cribriforme*. On a parfois ainsi appelé l'*ethmoïde*, à cause du grand nombre de trous qu'il offre à sa face supérieure. Voyez ETHMOÏDE.

4°. TISSU CRIBLEUX. Voyez CORPS CRIBLEUX.

CRIBRIFORME, adj., *cribriformis*. On appeloit autrefois l'*ethmoïde os cribriforme*, en raison du grand nombre de ses porosités. Voyez ETHMOÏDE.

CRICO-ARYTÉNOÏDIEN, adj., *crico-arytenoideus*; qui a rapport aux cartilages cricoïde & aryténoïdes.

1°. MUSCLES CRICO-ARYTÉNOÏDIENS LATÉRAUX. On donne ce nom à deux muscles du larynx. Chacun

l'un d'eux occupe le côté du larynx; il est mince, aplati, & a la figure d'un trapèze. Implanté sur le côté de la circonférence supérieure du cartilage cricoïde, il vient, obliquement dirigé en haut & en arrière, se fixer, par de courtes aponévroses, en dehors & en avant de la base du cartilage aryténoïde, en se confondant avec le muscle thyro-aryténoïdien. Sa face externe est séparée du cartilage thyroïde par du tissu cellulaire; l'interne est tapissée par la membrane du larynx.

1°. MUSCLES CRICO-ARYTÉNOÏDIENS POSTÉRIEURS. Au nombre de deux aussi, situés derrière le larynx, chacun d'eux, mince & triangulaire, s'attache dans la fosse longitudinale qu'on observe à droite & à gauche de la ligne saillante postérieure du cartilage cricoïde; leurs fibres, plus courtes & presque transversales en haut, d'autant plus longues & plus obliques en dehors qu'on les examine plus inférieurement, se terminent derrière la base du cartilage aryténoïde, entre les muscles crico-aryténoïdien latéral & aryténoïdien. Leur face postérieure est tapissée par la membrane muqueuse du pharynx; l'antérieure est couchée sur le cartilage cricoïde. Voyez LARYNX.

2°. MUSCLE CRICO-ARYTÉNOÏDIEN SUPÉRIEUR. Winslow a donné ce nom à une des portions du muscle aryténoïdien des Modernes. Voyez ARYTÉNOÏDIEN.

CRICO-CRÉTI-ARYTÉNOÏDIEN. Dumas a donné le nom de muscle crico-crétii-aryténoïdien au muscle crico-aryténoïdien postérieur. Voyez CRICO-ARYTÉNOÏDIEN.

CRICO-PHARYNGIEN, adj., crico-pharyngeus. Winslow a donné le nom de muscle crico-pharyngien à un faisceau charnu qui fait partie du muscle constricteur inférieur du pharynx.

CRICO-THYROIDIEN, surnom, adjectif., crico-thyroideus; qui appartient au cartilage thyroïde & aux cartilages aryténoïdes tout à la fois.

1°. MEMBRANE CRICO-THYROIDIENNE. On nomme ainsi une membrane fibreuse étendue entre le bord inférieur du cartilage thyroïde & le bord supérieur du cartilage cricoïde. Voyez LARYNX.

2°. MUSCLES CRICO-THYROIDIENS. Ils sont au nombre de deux, situés sur les côtés & en avant de la partie inférieure du larynx. Chacun d'eux est mince, quadrilatère, plus large en haut qu'en bas, souvent partagé en deux portions par une ligne graisseuse, insérée sur le côté & en avant du cartilage cricoïde, il monte obliquement en arrière & en dehors, & se termine à la partie latérale du bord inférieur du cartilage thyroïde & au bord antérieur de sa petite corne, en laissant en haut,

entré lui & son semblable, un intervalle où l'on voit la membrane crico-thyroïdienne. Leur face antérieure est couverte par les muscles sternothyroïdien & constricteur inférieur du pharynx, & par le corps thyroïde; la postérieure correspond à la membrane crico-thyroïdienne & au muscle crico-aryténoïdien latéral.

Ils ont pour usage de rapprocher en avant les bords correspondants des cartilages cricoïde & thyroïde, & de tendre ainsi les ligaments de la glotte qu'ils rétrécissent, en éloignant le cartilage thyroïde des aryténoïdes. Voyez LARYNX.

CRICO-THYRO-PHARYNGIEN, adjectif., crico-thyro-pharyngeus. Dumas a donné le nom de muscle crico-thyro-pharyngien au muscle constricteur inférieur du pharynx, à cause de ses attaches. Voyez CONSTRICTEUR.

CRICOÏDE, adj., cricoïdeus, cricoïdes; qui a la forme d'un anneau. Ce mot dérive du grec *κρινος* (anneau) & *εἰδος* (figure).

Les anatomistes ont donné le nom de *Cartilage cricoïde* au plus épais des cartilages du larynx. Il représente une espèce d'anneau qui occupe la partie inférieure de cet organe, & qui a beaucoup plus de hauteur en arrière qu'en devant. Sa surface extérieure, fort étroite antérieurement, donne attache, dans ce sens, aux muscles crico-thyroïdiens; sur les côtés, elle s'élargit, est un peu recouverte par le cartilage thyroïde, & offre supérieurement une petite éminence arrondie, convexe & polie à son sommet, pour s'articuler avec les petites cornes de ce cartilage; en arrière, elle s'élargit encore plus, & offre un plan quadrilatère au milieu duquel une faille longitudinale sépare deux enfoncements où viennent s'implanter les muscles crico-aryténoïdiens postérieurs. — Sa surface intérieure est tapissée par la membrane muqueuse du larynx. — Sa circonférence supérieure est coupée obliquement dans ses deux tiers antérieurs, où elle donne attache à la membrane crico-thyroïdienne; son tiers postérieur, plus élevé, est horizontal, & présente deux facettes convexes, lisses, inclinées en arrière & en dehors, qui s'articulent avec la base des cartilages aryténoïdes; au devant de celles-ci, s'implantent les muscles crico-aryténoïdiens latéraux. — Sa circonférence inférieure est coupée horizontalement & au même niveau dans toute son étendue; convexe en devant; un peu échancrée sur les côtés, elle est unie par une membrane au premier anneau de la trachée artère. Voyez LARYNX.

CRIN, s. m. Ceux qui se sont occupés de l'anatomie des animaux ont ainsi appelé, avec le vulgaire, les poils longs & rudes qui viennent au cou & à la queue des chevaux & de quelques autres mammifères.

CRINIÈRE, f. f., *juba*. On donne ce nom à l'assemblage des crins qui couvrent la partie supérieure du cou chez le cheval, ou qui entourent la tête dans le lion.

CRISTA-GALLI. Par ces mots latins, qui signifient *crête de coq*, la plupart des anatomistes ont désigné la crête qui surmonte la lame criblée de l'ethmoïde, & qu'ils appellent *apophyse cristæ galli*; *proccus cristæ galli*. Voyez **ETHMOÏDE**.

Cette éminence donne attache à l'extrémité antérieure de la grande faux du cerveau. Voyez **DUADEMIÈRE**.

CRISTALLIN. Voyez **CRYSTALLIN**.

CRISTALLOÏDE. Voyez **CRYSTALLOÏDE**.

CROCHET, f. m., *hamus*. On donne ce nom à certaines apophyses recourbées. On dit, par exemple, le *crochet* de l'*apophyse pterygoïde*, le *crochet* de l'*os unciniforme*.

Les hippotomistes donnent le nom de *crochets* aux dents qui sont placées, chez le cheval, entre les incisives & les molaires.

CROCHU, *ver.* adj., *hamatus, uncinatus, unciniformis*; qui est courbé en crochet.

1°. **APOPHYSE CROCHUE**. Voyez **CROCHET**.

2°. **OS CROCHU** ou *UNCIFORME*, ou *hamatum*. Après le grand os, celui-ci est le plus fort des os du carpe, dont il occupe la partie interne & inférieure: il a assez la forme d'un coin dont la base seroit en bas. Sa face supérieure, extrêmement étroite, arrondie & lisse, n'est qu'un bord articulé avec le semi-lunaire; l'inférieure offre une double facette qui repose sur les quatrième & cinquième os du métacarpe; la postérieure, triangulaire & inégale, donne attache à des ligamens; l'antérieure porte en dedans & en bas une éminence considérable, un peu recourbée sur elle-même en dehors, en forme de crochet, servant à l'attache du ligament annulaire du carpe & de quelques-uns des muscles du petit doigt; l'externe est lisse supérieurement & postérieurement pour s'articuler avec le grand os, inégale en avant & en bas pour des insertions ligamenteuses; l'interne, coupée très-obliquement, & concave en bas & en arrière, convexe en haut & en avant, s'unit au pyramidal.

Cet os est formé par un tissu spongieux, très-peu serré, imbibé, dans l'état frais, d'une grande quantité de fluides: une lame fort mince de tissu compacte en revêt la superficie.

Il se développe par deux points d'ossification, & en cela il se distingue des autres os du carpe qui n'en ont qu'un chacun.

Il sert à supporter les quatrième & cinquième os du métacarpe & concourt pour beaucoup à la solidité du carpe: son éminence crochue sert à

former la cavité dans laquelle glissent les tendons des fléchisseurs des doigts. Voyez **CARPE**.

CROISÉ, *ver.* adj., *cruciatus, decussatus*; qui est disposé en manière de croix.

On donne le nom de *ligamens croisés*, *ligamenta cruciata*, à deux trousseaux fibreux très-robustes, faisant partie de l'articulation du genou. Voyez **GENOU** & **TIBIO-FÉMORAL**.

***CROISSANCE**, f. f., *incrementum*. Ce mot, presque synonyme d'accroissement, est employé pour exprimer le développement du corps de l'homme, spécialement dans le sens de la hauteur. Il ne s'applique guère aux autres animaux. Voyez **ACCROISSEMENT**.

CROSSE DE L'AORTE. Voyez **AORTE**.

CROSSE-PALMAIRE. Voyez **PALMAIRE**, **CÉVITAL** & **RADIAL**.

CROSSE PLANTAIRE. Voyez **PLANTAIRE**.

CROTAPHITE, adj., *crotaphites*; qui appartient à la tempe. Ce mot, qui dérive du grec *κροτάφης* (tempe), n'est guère usité, que dans un seul cas.

***MUSCLE CROTAPHITE**. Voyez **TEMPORAL**.

CROUPE, f. f., *equi tergem*. Les hippotomistes appellent ainsi la partie du cheval qui s'étend depuis l'extrémité des lombes jusqu'à la naissance de la queue. Selon l'embonpoint de l'animal, elle est enfoncée ou saillante.

CROUPION, f. m., *uropygium*. On donne ce nom, chez les oiseaux, à la partie postérieure du tronc, celle qui supporte les plumes de la queue. Par extension, on appelle *croupion*, chez l'homme, la région coccygienne du bassin.

CRUCIFORME, adject., *cruciformis*. Voyez **CROISÉ**.

CRUOR, f. m., *cruur*; mot latin, introduit dans la langue française pour exprimer la matière colorante du sang, celle qu'on obtient au moyen du lavage du caillot formé par la coagulation. Voy. **SANG**.

***CRURAL**, *ale.* adj., *cruralis*. Les anatomistes se servent de cette épithète pour désigner spécialement les parties qui entrent dans la composition de la cuisse.

1°. **ANNEAU CRURAL**. Voyez **CANAL CRURAL**.

2°. **APONÉVROSE CRURALE**, *aponévrosi cruralis*; *fascia lata*. On appelle ainsi la plus forte des apone-

vrofes du corps humain, une sorte de gaine fibreuse qui enveloppe immédiatement les muscles de la cuisse & envoie des prolongemens dans leurs intervalles.

Son épaisseur, surtout très-manifeste en dehors de la cuisse, est moindre en avant & en arrière, beaucoup moindre encore en dedans.

Elle est formée de fibres entrecroisées en différens sens, & percée d'un grand nombre de trous pour le passage de nerfs & de vaisseaux. On en remarque, entre autres, un fort considérable, placé au devant du muscle pectiné, sous l'arcade crurale, & que traverse la veine saphène. Ce trou n'est point une simple ouverture, car son contour se prolonge autour de cette veine sous l'apparence d'une gaine fibreuse très-fine, qui se perd dans le tissu cellulaire à une distance plus ou moins grande.

Cette aponévrose femelle, en haut & en avant, naît de l'aponévrose abdominale, & contribue à la formation de l'arcade crurale; elle commence en effet par une lame très-mince qui s'étend vers le flanc, au-dessous de cette arcade, à laquelle elle adhère fortement ainsi qu'au contour de l'anneau inguinal, envoyant un prolongement transparent qui accompagne le muscle crémaster jusque dans le scrotum, où il se perd dans le tissu cellulaire du dartos. Postérieurement, elle a des origines vagues sur le sacrum & sur le coccyx, d'où elle se repand sur le muscle grand fessier & dans le périnée, ayant l'apparence d'une toile celluleuse très-fine; en dehors, elle s'insère à la lèvre externe de la crête iliaque, puis descend sur le muscle moyen fessier auquel elle donne des points d'attache; elle est ici beaucoup plus prononcée; en dedans, & toujours en haut, elle se continue avec les ligamens de la symphyse du pubis, & avec le périoste de la tubérosité iliaque & de la branche osseuse qui unit cette éminence à la symphyse du pubis. Dans le reste de son trajet, l'aponévrose crurale s'implante à toute la longueur de la lèvre externe de la ligne aigre du fémur, par une lame fortement unie au muscle triceps-crural & remontant entre lui & la courte portion du biceps; cette lame reçoit manifestement aussi un très-grand nombre de fibres du tendon du grand fessier.

Après s'être ainsi fixée, cette aponévrose enveloppe les muscles de la cuisse, & en dehors se partage en deux lames distinctes, dont l'une, externe, plus mince, recouvre le muscle tenseur, tandis que l'autre, plus épaisse, s'enfonce au-dessous de lui & va gagner la capsule fibreuse de l'articulation ilio-fémorale, & le tendon courbe du muscle crural antérieur. Au-dessous du muscle tenseur ces deux feuilles se réunissent, & constituent une sorte de ruban très-épais & très-solide qui descend verticalement le long de la partie externe de la cuisse, en se continuant par ses bords avec le reste de l'aponévrose.

En bas, celle-ci se confond autour du genou avec l'aponévrose jambière; elle s'unit aussi avec

le tendon du muscle triceps-crural & avec ses prolongemens latéraux, & s'attache aux deux tubérosités du tibia, mais particulièrement à l'externe.

La surface extérieure de l'aponévrose crurale est séparée des tégumens par une couche épaisse de tissu cellulaire graisseux, par des vaisseaux sanguins & lymphatiques, & par des nerfs; elle envoie autour de chacun d'eux une lame fibreuse qui les enveloppe d'une manière plus ou moins irrégulière, & il s'en détache de toutes parts un assez grand nombre de petits filamens qui vont se perdre dans le chignon de la peau; vers le pî de l'aîne, elle se partage en plusieurs lames qui s'interposent entre les ganglions lymphatiques de cette région. Sa surface intérieure recouvre le bas du muscle pbligue externe de l'abdomen, le muscle crémaster, une portion de l'aponévrose abdominale, du muscle iliaque, de l'artère & de la veine crurales, le nerf sciatique, l'artère poplitée, & tous les muscles superficiels de la fesse & de la cuisse; elle est séparée de toutes ces parties par du tissu adipeux: elle donne seulement attache à quelques fibres du moyen fessier.

3°. ARCADE CRURALE OU INGUINALE. On donne ce nom & fort improprement, ceux de ligamens de Poupart & de ligament de Fallope au bord inférieur de l'aponévrose du muscle oblique externe de l'abdomen, qui, replié sur lui-même & étendu de l'épine iliaque antérieure & supérieure à l'épine, à l'angle & à la crête du pubis, convertit la grande échancrure que présente le bord antérieur de l'os coxal en un véritable trou que traversent des vaisseaux, des nerfs & des muscles.

Cette arcade donne naissance, par sa partie postérieure & interne, à un saphi fasciforme qui va se fixer tout le long de la crête du pubis, & que les chirurgiens de l'époque actuelle nomment ligament de Gimbernat.

Elle est plus grande dans la femme que dans l'homme, & présente d'ailleurs un assez grand nombre de variétés individuelles.

4°. ARTÈRE CRURALE OU FÉMORALE, *arteria cruralis seu femoris*. On nomme ainsi l'artère principale de la cuisse. Succédant immédiatement à l'artère iliaque externe, elle commence au-dessous de l'arcade crurale, à peu près au milieu de l'espace qui sépare l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles d'avec l'épine du pubis. Dirigée d'abord un peu obliquement à la partie interne & supérieure de la cuisse, elle se continue en arrière en descendant, & vers le tiers inférieur de la cuisse, elle s'engage dans la gouttière aponévrotique du muscle grand adducteur, au sortir de laquelle elle prend le nom d'*Artère poplitée*. Elle s'étend donc du milieu de l'arcade crurale à la fin du corps charnu du muscle grand adducteur.

Son côté antérieur répond à l'aponévrose crurale, aux tégumens & aux ganglions lymphatiques inguinaux, dans un espace triangulaire que

forme en haut l'arcade crurale, en dehors le muscle courturier, en dedans les muscles moyen adducteur & droit interne; c'est-à-dire, dans une étendue d'environ quatre pouces. Il est séparé de toutes ces parties par une grande quantité de tissu cellulaire adipeux. Plus bas, il est couvert par le muscle courturier, qui croise sa direction.

Son *côté postérieur* est appuyé tout-à-fait en haut sur le corps du pubis, dont il est séparé par le muscle pectiné, puis sur ce muscle lui-même, & sur les petit & moyen adducteurs, qui en sont éloignés par une couche épaisse de graisse.

Son *côté externe* correspond d'abord au nerf crural, puis au tendon des muscles psoas & iliaque, qui le sépare de l'articulation ilio-fémorale. Il est ensuite en rapport assez éloigné avec le muscle courturier; & enfin inférieurement, il est immédiatement appliqué sur la portion interne du triceps-crural, qui le sépare du corps du fémur.

Son *côté interne* est en contact supérieurement avec la veine crurale, puis avec le muscle pectiné, & il est enfin placé entre les muscles premier adducteur & courturier: ce dernier le recouvre tout-à-fait en bas.

On distingue les branches de l'artère fémorale en internes, externes, antérieures & postérieures.

Ces branches sont les *artères honteuses externes, musculaire, superficielle, sous-cutanée abdominale, crurale ou musculaire profonde*. Voyez ces différents mots, ARTICULAIRE & POPLITE.

5°. *ARTÈRE CRURALE PROFONDE, ou GRANDE MUSCULAIRE DE LA CUISSE (Chaussier), ou MUSCULAIRE PROFONDE*. Née de la partie postérieure de la fémorale, à un pouce & demi ou deux pouces au-dessous de l'arcade crurale vis-à-vis le milieu de l'espace compris entre le pubis & le petit trochanter, cette artère a un volume considérable & presque égal à celui de la fémorale elle-même. Elle descend obliquement en arrière jusqu'à l'insertion supérieure de la portion moyenne du muscle triceps-crural, & là, elle se détourne en dedans, pour se porter entre le fémur & les muscles moyen & petit adducteurs, jusqu'à la partie moyenne de la cuisse. Elle diminue alors de volume, traverse l'aponévrose du muscle moyen adducteur, gagne la face postérieure du membre & se partage en deux grosses branches, dont l'une entre dans la courte portion du muscle biceps de la cuisse, & l'autre dans le muscle demi-membraneux.

Dans ce trajet, la crurale profonde fournit en dehors, l'*artère circumflexe externe*; en dedans, la *circumflexe interne*; en arrière, les *trois perforantes*. Voyez CIRCUMFLEXE & PERFORANT.

6°. *CANAL CRURAL*. Les vaisseaux iliaques, en s'échappant de l'abdomen entre le pubis & le bord inférieur de l'aponévrose du muscle grand oblique de l'abdomen (*arcade crurale*), sont reçus dans un canal aponévrotique qui se prolonge

sur eux à la partie antérieure & interne de la cuisse, & que mon frère a nommé *crural* ou *fémoral*. L'existence de ce canal est aussi réelle que celle du canal inguinal, & sa communication exacte est nécessaire pour entendre l'anatomie des hernies crurales. Il présente deux ouvertures, une supérieure & l'autre inférieure.

A. *Ouverture supérieure du canal crural*. Placée au-dessus du pubis, elle est triangulaire & regarde en haut & en arrière; de ses trois bords, l'un est *antérieur*; c'est le plus long, il est formé par l'arcade crurale; les deux autres, sont, l'un, *postérieur interne*; il répond au bord supérieur du pubis & à l'origine du feuillet profond de l'aponévrose *fascia lata* qui s'y fixe; l'autre, *postérieur externe*, est le moyen pour la longueur; il est formé par l'expansion aponévrotique du petit psoas qui descend au-dessous de l'arcade crurale, en accompagnant les muscles iliaque & grand psoas réunis. Des trois angles de cette ouverture, l'*interne* est formé par le ligament de Gimbernat; l'*externe* par un repli aponévrotique concave, situé entre l'arcade crurale & les muscles psoas & iliaque; le *postérieur* répond à l'éminence ilio-pectinée.

B. *Parois du canal crural*. Ce canal est étendu entre l'ouverture précédente & le trou de l'aponévrose fémorale pour le passage de la veine saphène; sa longueur est variable suivant les individus, & dépend de la hauteur à laquelle cette dernière veine s'ouvre dans la crurale; il a depuis six jusqu'à quinze lignes de longueur; sa direction est à peu près verticale; il est triangulaire & plus spacieux en haut qu'en bas; il est aussi, en général, moins long & plus large chez la femme que chez l'homme. Il offre trois parois: une *antérieure* qui s'étend de l'arcade crurale à la partie supérieure de l'ouverture de la veine saphène; elle est formée par le feuillet superficiel de l'aponévrose *fascia lata*, qui monte devant les vaisseaux fémoraux; elle est beaucoup plus épaisse au dehors qu'en dedans, où elle se continue avec le feuillet profond de la même aponévrose, & le ligament de Gimbernat; elle est recouverte par la peau, le tissu cellulaire sous-cutané, les ganglions lymphatiques, les artères & les veines superficielles de l'aîne. Elle est appliquée sur l'artère & la veine fémorale, & envoie presque toujours entre ces vaisseaux deux prolongemens fibreux: cellulux qui leur forment une enveloppe immédiate, en allant se fixer à la partie postérieure & externe du canal crural. C'est en dedans de ces vaisseaux; entre la paroi antérieure & la paroi postérieure interne, qu'existe l'espace par lequel sort le sac dans la hernie fémorale. Les deux autres parois du canal crural sont, l'une *postérieure interne*; elle est étroite & formée par le feuillet profond de l'aponévrose *fascia lata*, & recouverte un peu en dehors par la veine crurale; l'autre est *postérieure externe*. Elle est légèrement convexe, étroite aussi & constituée par l'expansion aponévrotique du muscle petit

pfœas, qui couvre les muscles grand pfœas & iliaques réunis; & le nerf crural: elle est recouverte par l'artère & la veine fœmorale & les troncs lymphatiques qui entourent ces vaisseaux. Les parois du canal crural sont réunies par trois angles rentrants; l'un d'eux est postérieur, & répond à la jonction du bord externe du muscle pectiné avec les muscles pfœas & iliaque; il n'offre rien de remarquable; un autre est externe, il est moufle & réunit la paroi antérieure à la paroi postérieure externe; il est en rapport avec l'artère fœmorale; enfin, le troisième est interne; il est fort aigu & se trouve entre les parois antérieure & postérieure interne.

C. *Ouverture inférieure du canal crural.* Elle est formée par le trou que l'aponévrose *fascia-lata* présente à la veine saphène, & regarde directement en avant; elle est ovale: en haut elle est peu distincte, comme aréolaire; en bas elle est très-prononcée & soutient l'angle rentrant formé par la réunion des veines saphène & crurale; on trouve au-devant d'elle, outre le *fascia superficialis*, des ganglions lymphatiques, du tissu cellulaire sous-cutané & la peau; elle donne passage à des artères & des veines sous-cutanées, qui se portent aux parties génitales, aux tégumens de l'abdomen, de l'aîne, aux ganglions lymphatiques inguinaux.

D'après cela, on voit: 1°. que le canal crural a, dans la plus grande partie de son étendue, une direction verticale; 2°. que son ouverture supérieure regarde en arrière, tandis que l'inférieure est dirigée directement en avant, d'où il résulte que ce canal a réellement trois axes différens, lesquels, par leur réunion, représentent assez bien un Z, dont la branche supérieure, appuyée sur le pubis, formeroit l'axe de l'orifice supérieur, dont la branche moyenne représenteroit celui du canal lui-même, qui est vertical, tandis que l'inférieure sortiroit directement en avant par le trou de la saphène, en indiquant l'axe de cette ouverture elle-même. Ce sont ces axes qui déterminent, chez l'homme, la forme & la direction du sac de la hernie crurale, lorsqu'elle parcourt toute l'étendue du canal, & sort par son orifice inférieur.

L'orifice supérieur du canal crural livreroit bien plus fréquemment passage aux viscères abdominaux, s'il n'étoit pas fermé par une cloison fibro-celluleuse, à laquelle le nom de *septum crurale* a été donné par mon frère.

7°. *Nerf crural ou Nerve fœmoro-prœtibial, nervus fœmo-præior.* Il naît des branches antérieures des quatre premiers nerfs lombaires à la fois, & forme le plus externe des trois cordons de terminaison du plexus lombaire. D'abord situé sous le muscle pfœas, il s'en isole au niveau de l'avant-dernière vertèbre, se porte en dehors le long de son bord externe, au-devant du muscle iliaque, leur donne quelques filets qui, avant de les pénétrer, forment à leur surface une sorte de re-

seau, & sort de l'abdomen derrière l'arcade crurale, conjointement avec l'artère du même nom, en dehors & au-dessous de laquelle il est situé, & qu'il entoure d'une sorte de plexus plus ou moins compliqué, & qui manque quelquefois.

Aussitôt que le nerf crural est sorti de l'abdomen, il se divise en un nombre variable de rameaux, mais toujours assez considérable; quelquefois cette division a lieu avant son passage sous l'arcade crurale; mais on peut toujours les distinguer en superficiels & en profonds.

A. *Rameaux superficiels.* Moins volumineux que les autres, ils varient en nombre depuis deux jusqu'à six; mais la distribution de leurs filets est croissante & uniforme. Ils rampent pendant quelque temps sous l'aponévrose crurale, & la percent plus ou moins haut pour devenir sous-cutanés; les trous qui leur livrent passage sont fort apparents. Bientôt après ils se partagent en une multitude de filets, qui s'épanouissent sur la partie interne & antérieure de la cuisse, qui se distribuent aux tégumens, & dont plusieurs descendent jusqu'à la partie supérieure de la jambe en accompagnant la veine saphène.

B. *Rameaux profonds externes.* Leur nombre & leur volume sont très-variables; mais, en général, ils sont toujours plus considérables que les précédens. Ils descendent en dehors entre les muscles iliaque, couturier & crural antérieur, & se partagent en filets qui se distribuent aux muscles voisins. Ainsi l'extrémité inférieure du muscle iliaque en reçoit quelques-uns; le couturier est traversé par trois ou quatre d'entre eux qui, après lui avoir laissé des ramifications, vont se perdre dans les tégumens; un gros rameau pénètre dans le muscle crural antérieur, & avant d'y entrer se partage en deux filets, l'un supérieur, l'autre inférieur; trois ou quatre autres vont se jeter dans la portion externe du muscle triceps-fœmoral; il s'en distribue un pareil nombre dans la portion moyenne, & le tendeur de l'aponévrose crurale en obtient ordinairement un dernier.

C. *Rameaux profonds internes.* Ils sont moins nombreux que les externes; ils se distribuent spécialement à la partie interne du muscle triceps-crural, & aux muscles pectiné & couturier. L'un d'eux accompagne l'artère crurale; place d'abord au-devant d'elle, & ensuite à son côté interne, il s'en écarte en bas pour le glisser sous le bord interne du couturier, auquel il donne quelques filets, puis descend jusqu'au genou, où il s'épanouit. Mais le plus gros de tous ces rameaux est celui qu'on appelle le *Nerve saphine interne* (*Nervus tibio-cutaneus*, Chauss.), lequel accompagne la veine du même nom. Il descend d'abord en dedans de l'artère crurale, reçoit un rameau du nerf obturateur, passe au-dessous du muscle couturier, dans la gouttière que forme le muscle grand adducteur, donne plusieurs filets à ces muscles, sort en dedans du genou, entre les tendons des mus-

cles grand adducteur & triceps-fémoral. envoie des ramuscules aux régumens, puis, joint à la veine saphène interne, il se ramifie comme elle, l'accompagne dans toutes ses divisions, & descend jusqu'au premier orteil, après avoir fourni beaucoup de filets cutanés.

8°. PLEXUS CRURAL. M. Chaussier a donné ce nom à la réunion des deux plexus lombéo-abdominal & sacré. Voyez LOMBO-ABDOMINAL & SACRÉ.

9°. SEPTUM CRURAL, *septum crurale*: cloison fibro-celluleuse qui ferme l'orifice supérieur du canal crural. Voyez ci-dessus CANAL CRURAL.

10°. MUSCLE TRICEPS CRURAL. Voyez TRICEPS DE LA CUISSE.

11°. VEINE CRURALE OU FÉMORALE. On nomme ainsi une veine qui succède immédiatement à la veine poplitée, & qui remonte obliquement à la partie interne & antérieure de la cuisse, accolée contre l'artère du même nom, & suivant exactement le même trajet qu'elle jusqu'à l'arcade crurale.

Elle est d'abord placée en arrière de l'artère; mais supérieurement, elle est contiguë à son côté interne.

Elle reçoit un grand nombre de branches profondes tout-à-fait analogues à celles que donne l'artère, & une branche superficielle qu'on nomme la *veine saphène interne*. Voyez POPLITÉE & SAPHÈNE.

CRYPTE, f. f., *crypta*. Ce mot, qui vient du grec κρυπτός (caché), sert à désigner de petites cavités arrondies, renfermées dans l'épaisseur de la peau & des membranes muqueuses, ou situées en partie au-dessous d'elles, & versant habituellement à leur surface des liquides de diverses natures, qui s'échappent par une ouverture étroite, & qui sont destinées à entretenir leur souplesse, leur humidité, en même temps qu'à les préserver de l'action irritante des corps étrangers avec lesquels elles doivent se trouver en contact.

CRYPTES AGGLOMÉRÉES, *crypta glomerata*. On appelle ainsi les cryptes qui sont rassemblées en grand nombre les unes à côté des autres. Les prétendues glandes aryténoïdes, la caroncule lacrymale, ne sont que des cryptes agglomérées. Voyez ARYTÉNOÏDE, CARONCULE.

CRYPTES BRONCHIQUES. Ce sont les follicules muqueux logés dans l'épaisseur des bronches. Voy. BRONCHE.

CRYPTES CÉRUMINEUSES OU GLANDES CÉRUMINEUSES. Voyez CÉRUMINEUX & CONDUIT AUDITIF.

CRYPTES CILIAIRES. On a quelquefois ainsi nommé les follicules de Meibomius. Voyez PAUPIÈRE.

CRYPTES COMPOSÉES. Quelques anatomistes ont regardé la prostate, les amygdales, les lacunes du rectum & de l'urèthre, comme des cryptes-composées.

CRYPTES CUTANÉES. Ce sont celles de la peau.

CRYPTES LABIALES. Voyez LABIAL.

CRYPTES MUQUEUSES. Ce sont celles qui versent le mucus à la surface des membranes muqueuses. Voyez MUQUEUX.

CRYPTES ORICULAIRES. Voyez CRYPTES CÉRUMINEUSES.

CRYPTES PALATINES. Voyez PALAIS & PALATIN.

CRYPTES OESOPHAGIENNES. Ce sont les follicules mucipares de l'œsophage.

CRYPTES SÉBACÉES. Voyez SÉBACÉ.

CRYPTES SIMPLES. Par opposition aux cryptes composées, on appelle simples celles qui sont isolées dans l'épaisseur d'une membrane.

CRYPTES UNGUINEUSES. Voyez UNGUINEUX.

CRYSTALLIN, f. m., *lens crystallina*; de *κρυσταλλος* (cristal). Le cristallin est un corps transparent, de forme lenticulaire dans l'adulte, presque sphérique dans le fœtus, placé entre l'humeur aqueuse & le corps vitré, à la réunion des deux tiers postérieurs de l'œil avec son tiers antérieur. Son axe, qui correspond au centre de la pupille, est un peu rapproché du nez. Son diamètre est de quatre lignes, & son épaisseur de deux environ.

Sa face antérieure, baignée par l'humeur aqueuse de la chambre postérieure de l'œil, convexe & libre dans toute son étendue, offre un segment de sphère d'un diamètre beaucoup plus petit que celle que présente le corps vitré; elle est séparée de l'iris & des procès ciliaires par la chambre postérieure de l'œil: elle est constamment moins convexe que la face postérieure qui est reçue dans une cavité particulière du corps vitré. La *circconférence* du cristallin est fixée au corps vitré plus solidement que sa face postérieure.

Le cristallin, parfaitement transparent dans l'adulte, est un peu rougeâtre chez le fœtus, & jaunâtre dans les vieillards; sa mollesse diminue en raison directe de l'âge: chez les enfans il est extrêmement pulpeux; mais dans l'homme fait, il paroît composé de deux couches fort différentes: l'une, extérieure, assez épaisse, est molle, collante & facile à enlever; l'autre, centrale, constitue une sorte de noyau solide que forment un grand nombre de lames elliptiques & concentriques superposées. Chacune de ces lames paroît offrir

elle-même des fibres concentriques, quand on a exposé le cristallin à l'action de quelques réactifs : quelques-unes de ces fibres se détachent d'une lame pour se porter à celle qui est au-dessous, & sont ainsi le seul moyen qui les unisse les unes aux autres. Au reste, le nombre de ces lames est indéterminé.

Remarquons aussi que l'on peut très-facilement partager le cristallin en trois segments de sphère, assez réguliers, & au centre de lesquels existe un globe transparent fort petit.

Chenevix a trouvé que la pesanteur spécifique du cristallin de l'homme est de 1,0790. Il pense qu'il ne diffère chimiquement de l'humeur aqueuse que par de plus grandes proportions de gelatine & d'albumine, & par l'absence des matières salines. Il perd entièrement sa transparence par l'action du calorique & par l'ébullition dans l'eau, de même que par la dessiccation : par une longue macération, il se putréfie.

Jusqu'à présent on est fort peu d'accord sur la présence ou sur l'absence des vaisseaux sanguins dans la substance du cristallin. Il paroît probable que les ramifications artérielles se bornent à sa membrane ; il est à peu près certain aussi qu'il ne reçoit aucun nerf.

La *Membrane ou Capsule* du cristallin a une forme analogue à celle du corps qu'elle renferme. Elle représente une sorte de sac sans ouverture qui n'envoie aucun prolongement dans son intérieur, & qui est logé lui-même dans un dédoublement de la membrane hyaloïde, dont on peut bien facilement l'isoler sur les bords ; mais en devant & au milieu, ces deux membranes sont confondues totalement. Par sa face interne, elle n'a aucun point d'adhérence avec le cristallin lui-même.

A l'endroit où les portions antérieure & postérieure de cette capsule se réunissent, on aperçoit une série de fentes transversales, qui en occupent toute la circonférence.

La capsule du cristallin a bien plus d'épaisseur & de densité que la membrane hyaloïde : elle semble même, suivant l'observation de Haller, avoir quelque analogie de structure avec la corne : disposition qui est surtout manifeste dans sa moitié antérieure, car, dans la postérieure, elle est beaucoup plus mince. Par l'action du calorique & de l'ébullition dans l'eau, elle se racornit & prend une teinte laiteuse, ce qui arrive aussi par son immersion dans les acides. En la laissant dessécher à l'air libre, elle devient jaunâtre. Sa texture intime est peu connue. Elle reçoit en arrière une petite branche de l'artère centrale de la rétine, & en avant quelques ramifications des vaisseaux des procès ciliaires. Ses veines & ses nerfs sont inconnus.

Le cristallin est fixé & retenu en place par des filaments très-fins, fort nombreux, fasciculés, transparents, d'une nature spéciale, qui se posent de l'intervalle des procès ciliaires à la circonférence de la capsule du cristallin.

Entre le cristallin & sa membrane, on trouve l'*Humeur de Morgagni*, espèce de fluide particulier, transparent, très-abondant, légèrement visqueux, & qui s'échappe aussitôt que la capsule est ouverte. Voyez *EMIL*.

Dans le fœtus, vers le septième mois de la gestation, le cristallin est formé par un noyau central sphérique, très-petit & enveloppé par des lames extérieures, qui se développent par trois points & se réunissent finalement autour de ce noyau.

Dans les grands animaux, le cristallin, après avoir été soumis à la macération, se divise en une infinité de lames qui s'emboîtent toutes les unes dans les autres, & dont les plus intérieures sont les plus difficiles à séparer. Dans le bœuf & la baleine, en particulier, ces lames se divisent elles-mêmes en fibres rayonnantes extrêmement fines, qui viennent de deux centres situés aux deux extrémités de l'axe.

Chez les oiseaux, le cristallin se divise plutôt dans le sens des fibres que dans celui des lames. Voyez *PEIGNE*.

Le cristallin des seiches, sillonné par une rainure circulaire ; se partage facilement en deux hémisphères, composées d'une infinité de calottes concentriques formées elles-mêmes par des fibres rayonnées.

Ainsi que Képler l'a démontré le premier, le cristallin est destiné à recevoir le cône des rayons émanés d'un point lumineux quelconque, pour les réfracter & les réunir derrière lui en un cône nouveau, dont la base opposée à celle du premier, a son axe dans la même direction, & dont le sommet va tomber sur la rétine pour y porter l'impression des objets.

CRYSTALLIN, *crystallinus*, adj., *crystallinus* ; qui appartient, qui a rapport au cristallin. Voyez ce mot.

1°. **ARTÈRE CRYSTALLINE**. On a quelquefois donné ce nom à l'une des branches de l'artère centrale de la rétine. Voyez *OPHTHALMIQUE*.

2°. **CAPSULE CRYSTALLINE**. On a ainsi appelé la membrane qui enveloppe le cristallin. Voyez *CRYSTALLIN*.

3°. **CORPS CRYSTALLIN**. Voyez *CRYSTALLIN*.

4°. **HUMEUR CRYSTALLINE**. Voyez *CRYSTALLIN*.

5°. **LENTILLE CRYSTALLINE**. Voyez *CRYSTALLIN*.

6°. **MEMBRANE CRYSTALLINE**. Voyez *CAPSULE CRYSTALLINE*.

CRYSTALLOÏDE, adjectif, *crystalloides*, de *κρυσταλλος* (cristal), & de *ειδης* (forme, ressemblance) ; qui ressemble au cristallin ou qui a des

rappports avec lui. On appelle souvent la capsule du cristallin, *membrane cristallioide*.

CUBITAL, *ale*, adj. *cubitalis*; qui appartient au cubitus ou à la partie interne de l'avant-bras. Cette épithète est appliquée par les anatomistes à plusieurs organes différens.

1°. **ARTÈRE CUBITALE**, *arteria ulnaris*. Plus volumineuse que la radiale. Cette artère, née de l'humérale, descend à la partie antérieure & interne de l'avant-bras, depuis le pli du bras jusque dans la paume de la main. Elle est d'abord oblique en dedans, & s'engage entre les deux couches des muscles antérieurs de l'avant-bras, dont elle croise légèrement la direction. A la partie moyenne de l'avant-bras, elle devient verticale & sort de dessous les muscles, dans l'endroit où le muscle fléchisseur superficiel des doigts s'écarte du cubital antérieur. Elle conserve sa direction jusqu'à l'os pisiforme, où elle est presque aussi superficielle que la radiale. Alors elle se courbe en dehors, passe sur le ligament annulaire antérieur du carpe, & forme, dans la paume de la main, l'arcade palmaire superficielle.

L'artère cubitale, dans ce trajet, est un peu flexueuse; sa partie supérieure décrit une légère courbure, dont la convexité est tournée en dedans & en arrière.

Son côté antérieur est couvert supérieurement d'abord par le nerf médian, ensuite par les muscles rond pronateur, grand palmaire, petit palmaire, fléchisseur superficiel des doigts & cubital antérieur. Inférieurement il est en rapport avec l'aponévrose & avec la peau, dont il n'est éloigné que par les faillies latérales des muscles fléchisseur superficiel & cubital antérieur. A la main il est absolument caché sous le muscle palmaire cutané & sous l'aponévrose palmaire.

Son côté postérieur est appuyé, de haut en bas, sur les muscles brachial antérieur, fléchisseur superficiel des doigts & carpe pronateur, sur le ligament annulaire antérieur du carpe, & sur les tendons des deux muscles fléchisseurs des doigts.

Son côté interne est cotoyé par le nerf cubital & par le muscle cubital antérieur; il répond en bas à l'os pisiforme.

Son côté externe est appuyé contre le muscle fléchisseur superficiel des doigts.

Au moment de son origine, & de son côté interne, l'artère cubitale donne naissance à l'*Artère récurrente cubitale antérieure* (*Récurrente de l'épitrachée*, Chauss.), qui descend d'abord un peu en dehors entre les muscles brachial antérieur, & rond pronateur & grand palmaire; puis remonte vers la partie antérieure de l'épitrachée, où elle s'anastomose avec la collatérale interne.

Elle est d'un petit volume, & donne des rameaux aux muscles rond pronateur, grand pal-

maire & fléchisseur superficiel des doigts, au périoste de l'humérus & aux tégumens.

A l'avant-bras, l'artère cubitale donne ensuite des branches qu'on distingue en internes, en externes, en antérieures & en postérieures.

A. *Branches internes*. La plus volumineuse & la plus constante est l'*Artère récurrente cubitale postérieure* (*Récurrente de l'épitrachée*, Chauss.), beaucoup plus grosse que l'antérieure, & née de la cubitale un peu plus bas qu'elle. Elle descend d'abord en dedans, derrière les muscles rond pronateur, grand palmaire & fléchisseur superficiel, & devant le muscle fléchisseur profond; puis elle remonte derrière l'épitrachée, entre cette éminence & l'olécrane, à côté du nerf cubital, passe entre les deux insertions supérieures du muscle cubital antérieur, & s'anastomose avec l'humérale profonde & la collatérale interne. Elle donne un grand nombre de rameaux qui se distribuent aux muscles fléchisseurs communs des doigts, cubital antérieur, & triceps-brachial, aux ligamens de l'articulation huméro-cubitale, au nerf cubital & aux tégumens.

Rien n'est moins fixe, pour le nombre & la disposition, que les autres branches internes. L'une d'elles néanmoins, un peu plus considérable que les autres, se sépare de l'artère cubitale tout-à-fait inférieurement, & va se réunir à la dorsale du carpe ou se perdre sur le bord correspondant de la main.

B. *Branches externes*. Fort nombreuses & peu remarquables, elles se jettent presque toutes dans les muscles fléchisseur superficiel & cubital antérieur. L'une d'elles cependant existe toujours; elle suit le bord inférieur du muscle carré pronateur, & va communiquer avec une branche semblable de l'artère radiale.

C. *Branches antérieures*. Elles sont fort nombreuses, & vont toutes se répandre dans les muscles superficiels & antérieurs de l'avant-bras. L'une d'elles seulement, plus longue & plus volumineuse que les autres, & née quelquefois de l'inter-osseuse, descend derrière le nerf médian jusqu'à la partie inférieure de l'avant-bras, & donne latéralement un grand nombre de ramifications au muscle fléchisseur superficiel des doigts.

D. *Branche postérieure ou Artère inter-osseuse*. Elle vient de la partie postérieure de la cubitale, un peu au-dessous de la tubérosité bicipitale du radius, & présente un volume toujours considérable. Elle se porte horizontalement en arrière, & se divise presque aussitôt en deux branches qu'on nomme les *inter-osseuses antérieures* & *postérieures*.

Artère inter-osseuse antérieure. Elle descend verticalement au-devant du ligament inter-osseux, entre les muscles grand fléchisseur du pouce & fléchisseur profond des doigts, qui la cachent par leur rapprochement. Parvenue au bord supérieur du muscle carré pronateur, où sa grosseur est déjà sensiblement diminuée, elle s'engage derrière lui, traverse le ligament inter-osseux près de l'articulation

lation radio-cubitale inférieure, descend dans la gouttière qui loge les tendons du muscle extenseur commun des doigts, passe sur le carpe, & s'y divise en s'anastomosant avec l'artère dorsale de cette partie.

Dans son trajet, l'artère inter-osseuse antérieure donne de chaque côté de nombreux rameaux, qui se portent transversalement ou en descendant obliquement dans les muscles grand fléchisseur du pouce & fléchisseur superficiel des doigts. En avant & en bas, il s'en sépare aussi quelques rameaux pour le muscle carré pronateur. Ceux qui s'en détachent en arrière traversent le ligament inter-osseux & vont se perdre dans les muscles postérieurs & profonds de l'avant-bras, ou s'anastomosent avec les branches de l'inter-osseuse postérieure.

Artère inter-osseuse postérieure. Elle passe au dessus du ligament inter-osseux, & paroît à la partie postérieure & supérieure de l'avant-bras, au-dessous du muscle anconé, où elle se divise en deux branches d'un volume à peu près égal.

a. L'une, appelée *Artère récurrente radiale, postérieure* (*Récurrente olécrânienne*, Chauss.), remonte entre les muscles anconé & cubital postérieur jusqu'à la partie postérieure de l'épicondyle, où elle s'anastomose avec les rameaux de l'artère humérale profonde & de la récurrente radiale. Elle distribue ses divisions aux muscles cubital postérieur, anconé & triceps brachial, à l'articulation huméro-cubitale, & au périoste de l'humérus & des os de l'avant-bras.

b. L'autre branche, *inter-osseuse postérieure* proprement dite, descend verticalement entre les muscles court supinateur & long abducteur du pouce, & ensuite entre les deux couches des muscles postérieurs de l'avant-bras, jusqu'à la face postérieure du carpe, où elle s'anastomose avec l'inter-osseuse antérieure. Elle diminue beaucoup de volume inférieurement, & donne un grand nombre de rameaux aux muscles cubital postérieur, extenseur propre du petit doigt, extenseur commun des doigts, radiaux externes, court supinateur, grand abducteur du pouce, court & long extenseurs du même doigt & extenseur de l'indicateur. Un de ces rameaux, beaucoup plus prononcé que les autres, passe entre les muscles grand abducteur & court extenseur du pouce, gagne l'extrémité inférieure du radius, & se perd stoïquement à la partie postérieure & externe du carpe.

Lorsqu'il artère cubitale a dépassé l'os pisiforme, elle descend d'abord verticalement au-devant du ligament annulaire antérieur du carpe, puis se recourbe en dehors dans la paume de la main, pour former une arcade, dont la convexité est tournée en bas. Vers l'extrémité supérieure du second os du métacarpe, elle s'enfonce pour communiquer avec une branche de la radiale.

La concavité de cette arcade, qu'on nomme *Arrière palmaire superficielle*, ne donne que de fort petits rameaux qui vont se répandre dans les mus-

cles lombricaux & dans le ligament annulaire. Mais sa convexité fournit ordinairement cinq branches plus considérables qu'on appelle les *Artères collatérales des doigts*.

La première de ces artères collatérales descend obliquement en dedans sur les muscles du petit doigt, auxquels elle donne des ramifications, & dont elle croise la direction à angle aigu. Elle se place ensuite sur le bord interne du petit doigt lui-même, & parvient jusqu'à son extrémité.

Les quatre autres branches descendent dans les espaces inter-osseux jusqu'aux têtes des os du métacarpe, où elles se divisent chacune en deux rameaux qui suivent les bords correspondants des quatre doigts & le bord interne du pouce. Elles s'anastomosent par arcade, les unes avec les autres, dans l'épaisseur de la pulpe des doigts, & donnent en chemin un grand nombre de rameaux qui se distribuent aux tendons & aux gaines des muscles fléchisseurs, au périoste des phalanges, aux ligaments qui les unissent, & surtout aux tégumens. Voyez BRACHIAL.

2°. MUSCLE CUBITAL ANTÉRIEUR, *musculus ulnaris internus*. Le muscle ainsi nommé, placé en avant du bord interne de l'avant-bras, long, mince, aplati, semi-penniforme, plus large en haut qu'en bas, se fixe en haut d'une part, à l'épitrachée, à l'aide du tendon commun, de l'autre au côté interne de l'olécrâne; entre ces deux insertions passe le nerf cubital, couvert par une aponévrose qui va de l'une à l'autre: il prend en outre naissance, en dehors à une courte cloison aponévrotique qui le sépare du muscle fléchisseur superficiel; en dedans à l'aponévrose de l'avant-bras, qui offre pour cette attache des fibres très-distinctes & très-fortes, qui se portent au bord postérieur du cubitus & y fixent le muscle dans une grande étendue. C'est de ces divers points que descendent les fibres charnues, les externes presque verticalement, les internes obliquement d'arrière en avant & de dedans en dehors: les premières se terminent à l'extrémité supérieure, les autres tout le long de la face postérieure d'un tendon, qui règne pendant longtemps en dedans & en avant du muscle, après avoir été caché d'abord dans son épaisseur, qui ne devient libre qu'à la partie la plus inférieure de l'avant-bras, & qui s'implante à l'os pisiforme en s'élargissant un peu. Au moment de la terminaison, il s'en détache quelques fibres, dont les unes descendent au-devant des muscles courts abducteur & fléchisseur du pouce, & les autres passent devant l'artère cubitale, pour se continuer avec la partie supérieure du ligament annulaire antérieur du carpe.

La face antérieure de ce muscle est couverte par l'aponévrose antibrachiale; la postérieure couvre le muscle fléchisseur profond, l'artère cubitale, le nerf du même nom, & le muscle carré pronateur. Son bord externe est uni en haut avec le muscle fléchisseur superficiel, dont il est séparé en bas par

un intervalle où l'on rencontre le nerf & les vaisseaux cubitiaux.

Il fléchit la main fur l'avant bras, en l'inclinant un peu vers le cubitus. Lorsqu'il se contracte en même temps que le cubital postérieur, il l'amène dans l'adduction droite.

3°. MUSCLE CUBITAL EXTERNE. Voyez MUSCLE CUBITAL POSTÉRIEUR.

4°. MUSCLE CUBITAL GRÊLE. Winslow a ainsi appelé le muscle petit palmaire. Voyez PALMAIRE GRÊLE.

5°. MUSCLE CUBITAL INTERNE. Voy. ci-dessus MUSCLE CUBITAL ANTÉRIEUR.

6°. MUSCLE CUBITAL POSTÉRIEUR, *musculus ulnaris externus*. C'est un muscle allongé, fusiforme, placé en dedans de la partie postérieure de l'avant bras; il naît de l'épicondyle par le tendon commun, qui envoie un prolongement fort long sur sa face antérieure, de la cloison aponevrotique placée en dehors entre lui & le muscle extenseur du petit doigt, de l'aponévrose de l'avant-bras, & du tiers moyen à peu près du bord postérieur du cubitus, au-dessous du muscle ancone. De là il descend d'abord un peu obliquement en dedans & ensuite verticalement derrière le cubitus, & dégénère bientôt en un tendon plutôt apparent en arrière qu'en avant, & caché pendant quelques temps dans les fibres charnues, qui s'y terminent dans l'ordre de leur origine, & qui l'accompagnent jusque près de l'extrémité inférieure de l'os, où il s'engage dans une coulisse particulière, au-dessous du ligament annulaire postérieur. Il passe derrière l'os pyramidal, dans une sorte de canal fibreux; attache à cet os, au pisiforme, à l'unciforme & à l'apophyse styloïde du cubitus, & tapissée par une membrane synoviale peu humectée; il s'enfoncé sous le muscle abducteur du petit doigt, s'élargit un peu, & vient enfin s'implanter en dedans & en arrière de l'extrémité supérieure du cinquième os du métacarpe, d'où il envoie quelques fibres aponevrotiques sur le muscle opposant du petit doigt.

La face postérieure de ce muscle est couverte par l'aponévrose de l'avant-bras, à laquelle elle adhère en haut; l'antérieure est appliquée sur les muscles petit supinateur, long abducteur & long extenseur du pouce, & extenseur propre de l'index, & sur le cubitus. Son bord externe est uni en haut au muscle extenseur propre du petit doigt; l'interne est contigu, en haut aussi, au muscle ancone.

Ce muscle étend la main fur l'avant-bras en l'inclinant un peu sur le cubitus.

7°. NERF CUBITAL, *nervus cubitalis*. Né de la partie interne & postérieure du plexus brachial, & en particulier des deux dernières branches qui entrent dans la formation, ce nerf descend presque verticalement, en s'inclinant seulement un peu en arrière, le long du bord interne du muscle

triceps-brachial, auquel il est uni assez intimement par du tissu cellulaire. Non loin du coude, il donne quelques filets longs & grêles qui vont se rendre à la partie inférieure de ce muscle & aux tégumens de la partie supérieure & postérieure de l'avant-bras. Il s'engage ensuite entre l'épitrochlée & l'olécrâne, traverse l'extrémité supérieure du muscle cubital antérieur, & se dirige obliquement en bas & en avant, le long de la partie antérieure & interne de l'avant-bras, entre les muscles cubital antérieur & flexisseur profond des doigts, & en dedans de l'artère cubitale. Son volume diminue graduellement à mesure qu'il descend. Vers la région inférieure de l'avant-bras, un peu au-dessus du poignet, il se divise en deux branches: l'une se porte sur le dos, l'autre dans la paume de la main.

Avant cette division, & depuis son passage dans l'épaisseur du muscle cubital antérieur, le nerf cubital donne ordinairement de quatre à six filets qui vont se distribuer aux muscles voisins, & spécialement au cubital antérieur & au flexisseur profond des doigts. L'un d'eux accompagne pendant assez long-temps l'artère cubitale, & se perd dans les deux muscles flexisseurs, près du poignet.

A. Branche palmaire. Plus volumineuse que la dorsale & paraissant être la véritable continuation du tronc, elle sort de derrière le tendon du muscle cubital antérieur, marche le long de son bord externe, s'engage entre le ligament annulaire & les tégumens, à côté de l'os pisiforme, & avant d'arriver à la paume de la main, se divise en deux rameaux, l'un profond, l'autre superficiel.

Le premier passe derrière l'extrémité supérieure du muscle opposant du petit doigt; s'enfoncé derrière le faisceau formé par les tendons des muscles flexisseurs & par les muscles lombrireaux, & se recourbe ensuite en dehors, de manière à former une espèce d'arcade dont la concavité est en haut, & dont la convexité soutient quelques filets: parmi ceux-ci, les deux premiers vont se distribuer aux muscles du petit doigt; quatre ou cinq autres s'enfoncent dans l'épaisseur des inter-osseux & s'y perdent vers le dos de la main, tandis que ceux qui terminent le rameau se repandent dans les muscles adducteur du pouce & abducteur de l'index.

Le rameau superficiel donne un filet aux muscles du petit doigt au-dessous de l'os pisiforme, & se divise bientôt en deux rameaux secondaires, l'un externe, l'autre interne. — Le premier est le plus considérable; il descend verticalement sous l'aponévrose palmaire, donne un filet qui va s'anastomoser avec le dernier rameau digital du nerf médian, en fournit un autre au quatrième muscle lombriéal, & se bifurque de manière à ce que l'une de ses ramifications descende le long du côté interne du doigt annulaire, & l'autre le long du côté externe du petit doigt, en se comportant au reste absolument comme celles du nerf médian.

— Le second se dirige obliquement en dedans, donne d'abord des filets aux muscles de la région palmaire interne, au-devant desquels il passe, & va gagner le bord interne du petit doigt, à l'extrémité duquel il s'anastomose par arcade avec le précédent.

B. *Branche du fûle.* Beaucoup plus petite que la précédente, se contournant entre la partie inférieure du cubitus & le tendon du muscle cubital antérieur, elle va gagner la partie interne du dos de la main, où, après avoir donné un ou deux filets aux tegumens, elle se partage en deux rameaux, l'un *interne*, l'autre *externe*.

Le premier descend le long du bord interne du cinquième os du métacarpe, donne un grand nombre de filets au muscle abducteur du petit doigt & aux tegumens, & se perd sur la face dorsale de ce même doigt.

Le second se porte entre les quatrième & cinquième os du métacarpe, & se partage, plus ou moins haut, en deux filets, dont l'un descend en arrière sur les côtes externe du petit doigt & interne du doigt annulaire, tandis que l'autre se répand sur les côtes externe de celui-ci & interne du doigt médius. Ces ramifications distribuent un grand nombre de filamens dans la peau du dos des doigts & s'anastomosent à leur extrémité avec elles-mêmes, ou, sur celle du doigt médius, avec le nerf radial. Voyez BRACHIAL.

8°. OS CUBITAL. Lieutaud a donné ce nom à l'os du carpe que l'on appelle plus généralement PYRAMIDAL. Voyez ce mot.

9°. VEINES CUBITALES CUTANÉES. Voyez VEINES CUBITALES SUPERFICIELLES.

10°. VEINES CUBITALES PROFONDES. Au nombre de deux, accolées aux deux côtés de l'artère du même nom, & à peu près chacune du même volume qu'elle, les veines cubitales profondes commencent dans la paume de la main par des arcades disposées comme l'arcade palmaire superficielle de l'artère cubitale, suivent, en remontant, le même trajet que l'artère en descendant, reçoivent des rameaux tout-à-fait analogues à ceux qu'elle fournit, & de manière que chaque branche artérielle a deux branches veineuses qui lui correspondent. Elles se réunissent au-dessous du coude pour former une des veines brachiales. Voyez BRACHIALES.

11°. VEINES CUBITALES SUPERFICIELLES. Au nombre de deux également, ces veines sont distinguées en *antérieure* & en *postérieure*.

Celle-ci, faisant suite à la veine salvatelle, se contournant au-dessus de l'apophyse styloïde du cubitus, monte le long des muscles placés au dedans & au-devant de cet os, reçoit des rameaux cutanés, communique par plusieurs branches avec les radiales superficielles & cubitales antérieures, passe au devant du pli du coude, &

se joint à cette dernière au niveau ou au-dessus de l'épitrachée. Voyez SALVATELLE & BRACHIALES.

La *Veine cubitale antérieure* prend naissance au-devant du poignet & quelquefois dans la paume de la main, monte le long de la partie interne de la face antérieure de l'avant-bras, concourt, par l'union de ses rameaux avec ceux de la médiane, à former le réseau qui couvre cette face, & finit en se confondant avec la précédente & la médiane basilique en un seul tronc, qui est la *Veine basilique*. Voyez BASILIQUE.

CUBITO-CARPIEN, adj. *cubito-carpianus*. M. Chaussier donne au muscle cubital antérieur le nom de *muscle cubito-carpien*.

CUBITO-DIGITAL, adj. *cubito-digitalis*. Le même anatomiste appelle ainsi le nerf cubital. Voyez CUBITAL.

CUBITO-PALMAIRE, adj. *cubito-palmaria*. M. Chaussier donne ce nom à l'arcade palmaire superficielle ou à la continuation de l'artère cubitale dans la paume de la main. Voyez CUBITAL & PALMAIRE.

CUBITO-PHALANGETTIEN COMMUN. En raison de ses attaches, M. Chaussier appelle ainsi le muscle échisseur profond des doigts. Voyez FLECHISSEUR.

CUBITO-RADIAL. M. Chaussier appelle ainsi le muscle carré pronateur. Voyez PRONATEUR.

CUBITO-SUS-MÉTACARPIEN. Dans la nomenclature proposée par M. Chaussier, le muscle cubital postérieur devient le *muscle cubito-sus-métacarpien*. Voyez CUBITAL.

CUBITO-SUS-MÉTACARPIEN DU POUCE. Dans la même nomenclature, le *muscle cubito-sus-métacarpien* du pouce est le muscle que l'on appelle ordinairement *muscle long abducteur du pouce*. Voyez ABDUCTEUR.

CUBITO-SUS-PALMAIRE. M. Chaussier donne le nom de *vaisseau cubito-sus-palmaria* au rameau que l'artère cubitale envoie sur le dos de la main & à la veine qui l'accompagne. Voyez CUBITAL.

CUBITO-SUS-PHALANGETTIEN DE L'INDEX. Voyez EXTENSEUR, PROPRE DE L'INDEX-CACTEUR.

CUBITO-SUS-PHALANGETTIEN DU POUCE. Voy. EXTENSEUR LONG DU POUCE.

CUBITO-SUS-PHALANGIEN. Voyez EXTENSEUR COURT DU POUCE.

CUBITUS, f. m., *cubitus*. On appelle ainsi un

os long, irrégulier, placé à la partie interne de l'avant-bras, plus volumineux en haut qu'en bas, un peu plus étendu que le radius, & divisé, comme lui, en :

A. Corps ou partie moyenne. Supérieurement, il est courbé en avant, &c. inférieurement, en arrière & en dehors ; sa partie moyenne est droite. Sa face antérieure, concave en haut & en bas, donne attache, dans le premier sens, où elle est large, au muscle fléchisseur profond qui se fixe aussi dans son milieu, & dans le second, où elle est étroite, au muscle carré pronateur. Vers la partie supérieure, est l'orifice d'un conduit nourricier qui se dirige de bas en haut. La face postérieure est partagée en deux parties par une ligne saillante longitudinale. De ces deux parties, l'intérieure, qui est plus large, donne attache, de haut en bas, aux muscles amonc & cubital postérieur ; l'externe, plus étroite, reçoit, dans le même sens, des insertions des muscles court supinateur ; grand abducteur & extenseurs du ponce, & extenseur de l'index. La face interne, très large & un peu concave en haut, est recouverte dans ses trois quarts supérieurs par le muscle fléchisseur profond ; en bas elle se rétrécit beaucoup & devient sous-cutanée.

Des trois bords qui séparent ces faces, l'externe, traquant dans les trois quarts supérieurs, arrondi inférieurement, donne attache au ligament interosseux ; l'antérieur, plus moufle, sert en haut à l'insertion du muscle fléchisseur profond ; & en bas à celle du muscle carré pronateur ; le postérieur, très marqué dans ses trois quarts supérieurs, y donne attache à une aponeurose commune aux muscles cubital antérieur, fléchisseur profond & cubital postérieur ; il se perd infiniment en bas.

B. Extrémité supérieure ou humérale. Elle est très volumineuse, d'une figure irrégulière, difficile à déterminer, & est principalement formée par deux apophyses. L'une porte le nom d'*Olécrane*, elle est située en arrière, & beaucoup plus élevée que le reste de l'os ; en haut elle donne attache au muscle triceps-brachial ; en arrière elle présente une surface triangulaire, étroite, recouverte seulement par la peau ; en avant elle est concave & encroûtée de cartilage. L'autre, qu'on appelle *Apophyse coronoïde*, est placée en avant & au dessous de l'*Olécrane* ; elle est inclinée en arrière & cartilagineuse supérieurement ; mais inférieurement, elle est portée en avant & offre une empreinte très-prononcée pour le muscle brachial antérieur. En dedans, elle donne attache à quelques fibres des muscles rond pronateur & fléchisseur sublime, & au ligament latéral interne de l'articulation huméro-cubitale ; en dehors ; elle est creusée par une cavité ovulaire d'avant en arrière, encroûtée de cartilage, & appelée *petite Cavité sigmoïde* (1) :

(1) *Synspondium*, c'est-à-dire, ayant la forme de la lettre sigma, représentant par C & non par X.

cette cavité s'articule avec l'extrémité supérieure du radius, & se continue en haut avec la *grande Cavité sigmoïde*, qui roule sur la trochlée de l'humérus, & qui est formée par les faces antérieure de l'olécrane & supérieure de l'apophyse coronoïde, qui se joignent à angle presque droit. Sa portion postérieure & verticale est plus grande que l'antérieure qui est horizontale. Elle est aussi partagée par une ligne saillante, qui se porte du haut de l'olécrane au sommet de l'apophyse coronoïde, en deux moitiés latérales, dont l'intérieure est la plus large.

C. Extrémité inférieure ou carpienne. Elle est fort petite ; on y voit deux éminences ; l'externe, qu'on appelle la *Tête du cubitus*, est arrondie, encroûtée de cartilage, contiguë en bas au fibro-cartilage triangulaire de l'articulation, & reçue en dehors dans la cavié de l'extrémité inférieure du radius. L'intérieure ou l'*Apophyse styloïde* (Eminence malléolaire du cubitus, Chauss.) est plus saillante, & située un peu en arrière ; elle est conique & un peu recourbée en dehors ; son sommet donne attache au ligament latéral interne de l'articulation radio-carpienne. Postérieurement ces deux éminences sont séparées par une coulisse où passe le tendon du muscle cubital postérieur, & inférieurement par un enfoncement inégal dans lequel s'implante le fibro-cartilage triangulaire dont il vient d'être parlé.

Le cubitus, entièrement analogue au radius pour sa composition, s'articule avec lui, avec l'humérus, & médiatement avec l'os pyramidal. Il se développe aussi par trois points d'ossification : quelquefois il présente un os surnuméraire au sommet de l'olécrane ou de l'apophyse coronoïde ; Scemmering a observé ce dernier cas. Quelquefois aussi on observe un noyau d'ossification dans le cartilage qui doit former l'apophyse styloïde.

Le cubitus joint principalement l'avant-bras au bras. Il sert d'appui au radius dans les mouvements de pronation & de supination de la main. Il diminue de volume dans les animaux, à mesure que ces mouvements deviennent plus obscurs ou se perdent, & chez quelques-uns d'entr'eux, il semble ne plus être qu'une sorte d'appendice du radius.

CUBOÏDE, adj. pris substantivement quelquefois, *cuboides, cubiformis* ; qui a la forme d'un cube.

Depuis Galien, on a donné le nom d'*Os cuboïde* à un os qui est situé à la partie antérieure & externe du tarse, & qui est à peu près cubique, comme son nom semble le faire pressentir.

Sa face supérieure, recouverte par le muscle pédieux, est aplatie & rugueuse ; elle regarde en dehors & donne attache à des ligaments. L'inférieure est partagée en deux parties par une éminence oblique en avant & en dedans, qui donne attache au ligament calcaneo-cuboïdien inférieur, & qui sépare deux enfoncements dont l'un, postérieur,

rugueux, plus large, sert aussi à l'implantation des fibres de ce ligament, tandis que l'autre, antérieur, est une véritable coulisle oblique dans laquelle glisse le tendon du muscle long péronier latéral. Sa face antérieure est inclinée un peu en dehors; elle est formée par deux petites facettes, dont l'interne est carrée & se joint au quatrième os du métatarse, & dont l'externe, qui est triangulaire, s'unit au cinquième. Sa face postérieure, qui est convexe de haut en bas, concave transversalement, s'articule avec le calcaneus. L'externe est très-étroite; on y voit le commencement de la coulisle qui règne sur la face inférieure, & qui forme en cet endroit une sorte de poulie pour la flexion du muscle long péronier latéral. L'interne enfin, dans sa partie postérieure, inégale & rugueuse, donne attache à des ligaments & dans quelques cas, présente une petite facette qui s'articule avec le scaphoïde; mais au milieu elle porte une facette arrondie, lisse & plane, qui s'unit avec le troisième os cunéiforme, & qui est bornée en avant par des empreintes ligamenteuses. Voyez Tarse.

Cet os a la structure des autres os courts, & se développe par un seul point d'ossification.

CUCULLAIRE, adj., *cucullarie*; qui est en forme de capuchon.

D'après Colombo, beaucoup d'anciens anatomistes ont donné au trapeze le nom de *muscle cucullaire*. Voyez Trapez.

CUILLER. Voyez BRO DE CUILLER.

CUILLERON, f. m., *squama halterum*. Dans quelques insectes diptères, on nomme ainsi une espèce d'écaille cornée & voûtée, dont on ignore l'usage, & qui est placée au dessous de l'aile, sur les parties latérales du corselet.

CUIR, f. m., *corium*. Quelques anatomistes ont fait ce mot synonyme de *derme* ou de *chorion*.

CUIR CHEVELU. On a parfois ainsi nommé la peau qui recouvre la voûte du crâne.

CUISSE, f. f., *femur*, *crus*. On appelle ainsi la partie du membre abdominal qui s'étend depuis le bassin jusqu'à la jambe, entre la hanche & le genou.

La cuisse, dans l'homme, plus volumineuse en haut qu'en bas, présente la forme d'un cône renversé & tronqué, légèrement déprimé de dedans en dehors. Elle se continue en arrière, avec la fesse, dont elle est distinguée par un pli de la peau qui dépend de ce que la saillie du muscle grand fessier cesse tout d'un coup. En avant, elle est séparée de l'abdomen par le pli de l'aîne, & en dedans, de la région génitale par un autre pli

très-marqué, dont le fond répond à la branche de l'ischion & à celle du pubis.

La peau qui recouvre la cuisse est plus blanche & plus fine en avant & en dedans, qu'en arrière & en dehors, où, chez l'homme adulte, elle est garnie de poils.

La cuisse, qui ne renferme qu'un seul os, le fémur, présente un grand nombre de muscles entourés d'une gaine celluleuse ou d'une aponévrose que l'on nomme *crurale* ou *fascia lata*. Voy. CRURAL.

Ces muscles sont les muscles droit antérieur, couturier, droit interne, demi-tendineux, demi-membraneux, biceps crural, fascia-lata, triceps crural, pectiné, grand, moyen & petit adducteurs, plus une portion des muscles grand fessier, psoas, iliaque, carré de la cuisse, obturateurs interne & externe, jumeaux.

La cuisse renferme en outre beaucoup de vaisseaux sanguins, artériels & veineux, des vaisseaux lymphatiques & des nerfs. Voyez CRURAL & FÉMORAL.

Le tissu cellulaire de la cuisse est abondant, particulièrement en avant, dans l'espace qui loge les vaisseaux & le nerf cruraux, & en arrière vers le creux du jarret. Il renferme beaucoup de vésicules adipeuses.

Chez la femme, enfin, la cuisse est plus volumineuse, plus conique & plus ronde que dans l'homme.

CUNÉAL, adj., *cuneolæ*. Quelques auteurs ont donné le nom de *suture cunéale*, *sutura cunealis*, à celle qui est formée par la réunion des grandes & des petites ailes du sphénoïde avec le coronal. Voyez CRANE & SUTURE.

CUNÉEN, ENNE, adj.; qui appartient aux os cunéiformes.

1°. **ARTICULATIONS CUNÉENNES**. Les anatomistes ont donné ce nom aux articulations qu'ont, dans le pied, les os cunéiformes les uns avec les autres.

Ces articulations ont lieu par des facettes encroûtées de cartilage. Deux ligaments transversalement dirigés, semblant réunis en un seul, les fixent à leur partie supérieure, en passant de la face dorsale du second à celles du troisième & du premier. Deux autres ligaments, transversaux également, mais moins marqués & recouverts par un prolongement du tendon du muscle jambier postérieur, se portent de la face plantaire du second à celles du premier & du troisième aussi; celui qui est en dedans est beaucoup plus fort que celui qui est en dehors.

Entre les surfaces articulaires, on observe quelques fibres inter-osséuses.

Quant à la membrane synoviale, elle est com-

mune à ces articulations & aux articulations cunéo-scaphoïdiennes. Voyez CUNEO-SCAPHOÏDIEN.

2°. LIGAMENS CUNÉENS. Ce sont les ligamens des articulations précédentes.

CUNÉIFORME, adj., *cuneiformis*; qui a la figure d'un coin. On s'en est servi de ce nom pour désigner certains os ou certaines parties d'os, auxquels on a cru trouver de la ressemblance avec un coin.

1°. APOPHYSE CUNÉIFORME. Quelques auteurs ont ainsi appelé l'apophyse basilaire de l'occipital. Voyez BASILAIRE & OCCIPITAL.

2°. OS CUNÉIFORME DU CRÂNE. Voyez SPHÉNOÏDE.

3°. OS CUNÉIFORME DU CARPE. Voyez CARPE & PYRAMIDAL.

4°. OS CUNÉIFORMES DU TARSE, *ossa cuneiformia*. Au nombre de trois, ces os, les seuls auxquels on ait conservé aujourd'hui l'épithète de cunéiformes, occupent la partie antérieure & interne du tarse, entre le scaphoïde & les trois premiers os du métacarpe, & sont distingués d'après leur ordre de position de dedans en dehors, en premier, second, troisième, ou, d'après leur volume, en grand, moyen & petit cunéiformes.

A. PREMIER OU GRAND OS CUNÉIFORME. Son volume l'emporte sur celui des deux autres. Ayant plus de hauteur que d'étendue transversale, il ressemble à un coin dont la base seroit tournée en bas. Sa face antérieure, qui est légèrement convexe, encroûtée de cartilage, a la figure d'un croissant dont le bord convexe est tourné en dedans; elle s'articule avec le premier os du métatarse. La postérieure regarde un peu en dehors; elle est triangulaire, lisse, concave, & se joint à la facette interne de la face antérieure du scaphoïde. L'interne, très-étendue, presque plane, rugueuse, est sous-cutanée. L'externe, presque plate aussi, offre, en haut, deux facettes articulaires, dont l'une, antérieure & plus petite, s'articule avec le second os métatarsien, & dont l'autre, postérieure, est plus grande & se joint au second os cunéiforme. La partie inférieure de cette face est inégale, & donne attache à des ligamens. La base du premier os cunéiforme est convexe, rugueuse, tournée vers la plante du pied; elle donne attache au tendon du muscle jambier antérieur & à une portion de celui du jambier postérieur. Son sommet, tourné en haut, est représenté par un bord assez mince, qui forme en dehors un petit coude peu prononcé, dû à la réunion des deux facettes de la face externe entr'elles.

B. SECOND OS CUNÉIFORME. C'est le plus petit des trois os de ce nom, ce qui fait qu'on le nomme aussi petit os cunéiforme. Il est comme enclavé entre

l'os précédent & le suivant. Sa base est tournée en haut; elle est quadrilatère & donne attache à des ligamens ainsi que son sommet, qui est assez mince & situé en bas. Sa face antérieure, qui est triangulaire, légèrement convexe, est articulée avec le second os du métatarse. La postérieure, qui est aussi à peu près triangulaire, un peu convexe, se joint au scaphoïde. L'interne offre, en haut, une petite facette lisse, oblongue, aplatie, qui s'articule avec le premier os cunéiforme, en bas elle est rugueuse & donne attache à des ligamens. Enfin l'externe présente, en haut & en arrière, une facette lisse & un peu concave qui s'articule avec le troisième os cunéiforme. Au bas de cette face on voit des empreintes ligamenteuses.

C. TROISIÈME OS CUNÉIFORME. On l'appelle aussi moyen os cunéiforme, parce qu'il tient le milieu pour la grosseur entre les deux os précédents. Il est situé en dehors de ceux-ci & en dedans du cuboïde. Sa face antérieure est aplatie, lisse, triangulaire; elle s'articule avec le troisième os du métatarse. La postérieure, de même forme, regarde un peu en dedans & se joint au scaphoïde. L'interne offre, en avant, une facette étroite qui se joint au second os du métatarse, & en arrière, une autre facette un peu convexe qui s'articule avec le second os cunéiforme; ces deux facettes sont séparées l'une de l'autre par un enfoncement rugueux qui donne attache à des ligamens. La face externe est surmontée, en arrière & en haut, d'une facette aplatie, arrondie, qui est unie au cuboïde &, en avant, d'une autre petite facette presque linéaire, qui s'articule avec le quatrième os du métatarse. Le reste de cette face offre des empreintes ligamenteuses. La base de l'os regarde en haut & un peu en dehors; elle est rugueuse & légèrement convexe. Son sommet, qui est dirigé en bas, est épais & tuberculeux.

La structure de ces os est la même que pour les autres os du tarse; leur intérieur est rempli par un tissu spongieux, très-mou & fortement abreuvé de liquide dans l'état frais; une couche fort mince d'un tissu compacte, comme lamelleux ou fibreux, & susceptible de se déchirer par la traction, en revêt la superficie. Ils se développent par un seul point d'ossification.

CUNEO-CUBOÏDIEN, ENNE, adj., *cuneo-cuboïdens*; qui appartient aux os cunéiformes & au cuboïde.

1°. ARTICULATION CUNEO-CUBOÏDIENNE; articulation *cuneo-cuboïdea*. Le côté externe du troisième os cunéiforme s'articule avec le cuboïde par une facette cartilagineuse, tapissée par une capsule synoviale. Un ligament dorsal & un ligament plantaire sont les seuls liens de cette articulation. Le premier, mince & oblique, s'implante à la partie supérieure du bord voisin des deux os; les fibres sont occutées par des intervalles vasculaires. Le second,

plus épais, se voit à la face inférieure du tarse; il s'attache à la partie interne du cuboïde pour se porter à la face plantaire du troisième os cunéiforme; les fibres sont transversales.

On rencontre encore, entre ces deux os, dans les points où ils ne sont pas en contact immédiat, un tissu fibreux-cellulaire, analogue à celui de la plupart des ligamens inter-osséux.

2°. **LIGAMENS OUNBO-CUBOÏDIENS.** Ce sont les deux ligamens dorsal & plantaire de l'articulation qui vient d'être d'écrite.

CUNEO-SCAPHOÏDIEN, ENNE, adj., *cuneoscaphoïdius*; qui appartient aux os cunéiformes & au scaphoïde.

1°. **ARTICULATION CUNEO-SCAPHOÏDIENNE.** Le scaphoïde, au moyen de sa face antérieure, s'articule par arthrodie avec les trois os cunéiformes. Des cartilages recouvrent les surfaces par lesquelles ces os sont en contact, & se continuent avec ceux des articulations cunéennes. Une membrane synoviale & six ligamens s'observent ici.

A. **Ligamens dorsaux.** Ils sont au nombre de trois, un interne, un moyen & un externe; leurs insertions au scaphoïde se confondent les unes avec les autres; elles ont lieu à la partie supérieure de cet os, d'où ils vont, en divergeant, gagner la partie correspondante de chacun des os cunéiformes. Le premier, partagé en deux faisceaux, est plus épais en bas qu'en haut; il est fortifié par le tendon du muscle jambier antérieur; les deux autres sont moins larges & moins forts.

B. **Ligamens plantaires.** Au nombre de trois aussi, ils sont moins prononcés que les précédens. Leurs fibres, parallèles & serrées, se réunissent en un seul faisceau sous le scaphoïde, mais se partagent en arrivant vers chacun des os cunéiformes. Une partie des fibres de ces ligamens provient de la terminaison du tendon du muscle jambier postérieur.

C. **Membrane synoviale.** Elle est commune aux articulations des os cunéiformes entr'eux & avec le scaphoïde; elle rapasse les ligamens qui les unissent & les cartilages qui les revêtent.

2°. **LIGAMENS CUNEO-SCAPHOÏDIENS.** Ce sont les trois faisceaux fibreux qui affermissent l'articulation précédente.

CURVATEUR, adj., *curvator*. On a quelquefois donné le nom de *muscle curvateur du coccyx*, *musculus trivator coccygis*, au muscle ischio-coccygien. Voyez **ISCHIO-COCYGIEN**.

Donnément a appliqué le même nom à un petit troussau de fibres charnues qui descend sur le milieu du coccyx, en s'unissant de chaque côté avec les muscles ischio-coccygiens.

CUTANÉ, ER, adj., *cutaneus*; qui appartient, qui a rapport à la peau.

1°. **ABSORPTION CUTANÉE.** Voyez à l'article **ABSORPTION**, page 10 de ce volume.

2°. **EXHALATION CUTANÉE.** Voyez **EXHALATION**.

3°. **MUSCLE CUTANÉ, musculus cutaneus.** Voyez **PEAUCIER**.

4°. **MUSCLE CUTANÉ DU COCCYX.** Certains auteurs ont désigné sous ce nom particulier un des faisceaux charnus qui composent le muscle ischio-coccygien. Voyez **ISCHIO-COCYTOÏEN**.

5°. **MUSCLE PALMAIRE CUTANÉ.** Voyez **PALMAIRE**.

6°. **NERF BRACHIAL CUTANÉ EXTERNE, nervus musculocutaneus.** Un peu plus volumineux que l'interne, mais moins gros que les autres nerfs brachiaux, il sort de la partie externe du plexus brachial & provient en particulier des quatrième & cinquième nerfs cervicaux, qui, après avoir formé un seul tronc jusqu'au niveau de l'attache commune des muscles biceps & coraco-brachial, se divisent de nouveau en deux cordons divergens; l'un interne passe devant l'artère axillaire pour concourir à la formation du nerf médian; l'autre externe constitue le nerf qui nous occupe.

Ce nerf descend d'abord obliquement en dehors derrière le muscle coraco-brachial, & s'engage dans une ouverture que lui offrent les fibres, en sorte qu'il le traverse; après lui avoir fourni un filet très-mince qu'on peut suivre jusqu'au-dessus de son insertion à l'humérus. Après quoi il descend le long de la partie interne & antérieure du bras, entre les muscles brachial antérieur & biceps; il leur abandonne plusieurs rameaux; l'un d'eux, plus marqué, descend en dedans, se divise en deux filets & se porte jusqu'à l'extrémité inférieure du muscle brachial antérieur; un autre suit la même direction, & va communiquer avec le nerf médian vers le bas du bras. Alors le nerf cutané externe se dégage au niveau du tendon du muscle biceps & en dehors de lui, traverse le milieu du pli du coude sous la veine médiane céphalique, & descend le long de la partie antérieure & externe de l'avant-bras, entre l'aponévrose & la peau. Lorsqu'il est parvenu à quelque distance du poignet, endroit où son volume est sensiblement diminué à cause des nombreux filets qu'il a fournis aux tégumens pendant son trajet, il se divise en deux branches, l'une externe, l'autre interne; & se termine ainsi.

A. **Branche externe.** Plus volumineuse que l'autre, elle envoie, sur le dos de la main, un rameau qui se prolonge plus ou moins loin sur les doigts; puis elle descend en arrière du pouce & sur son côté externe, donnant aussi quelques filets au doigt indicateur.

Plusieurs de ses ramifications s'anastomosent avec celles du nerf radial. Voyez **RADIAL**.

B. **Branche interne.** Elle descend sur les muscles propres du pouce, dans la paume de la main, &

s'y subdivise en une foule de filets qu'on peut suivre jusque sur les doigts. Voyez BRACHIAL (Plexus); M. Chaussier appelle ce nerf *nerf radio-cutané*.

9°. NERF BRACHIAL CUTANÉ INTERNE, *nervus cutaneus internus*. Il est la plus petite des six branches qui terminent le plexus brachial de la partie interne & inférieure duquel il provient, étant fourni presque exclusivement par le premier nerf dorsal & par le dernier cervical. Il descend verticalement sous l'aponévrose brachiale, le long de la face interne du bras, près de la veine basilique, qui est placée tantôt devant, tantôt derrière lui, & quelquefois sur ses côtés. D'abord caché profondément dans le tissu cellulaire de l'aisselle, entre les nerfs médian & cubital, il devient plus superficiel en descendant; mais il ne donne que quelques filets très-grêles qui vont se perdre dans le tissu cellulaire & dans la peau, & dont l'un se dirige vers l'épitrachée. C'est vers cette tubérosité, & quelquefois plutôt, que le tronc du nerf lui-même se divise en deux branches, l'une externe, l'autre interne.

A. *Branche externe*. Plus petite que l'interne; elle côtoie le bord du muscle biceps, perce presque sur-le-champ l'aponévrose brachiale; & se dirige obliquement en bas & en avant, placée au-dessus du nerf médian, qu'elle accompagne jusqu'à la partie inférieure du muscle biceps. Traversant ensuite le milieu du pli du bras, elle reste couchée sur l'aponévrose de l'avant-bras jusque vers le poignet, où elle se termine par des rameaux qui se jettent dans les téguments & qu'on ne peut guère suivre au-delà du ligament annulaire du carpe. En passant sur l'avant-bras elle donne en dehors & en dedans des filets qu'on peut distinguer en *radiaux* & en *cubitaux*, lesquels se portent obliquement en bas, & se répandant dans les téguments de cette partie du membre thoracique en s'anastomosant, d'une part avec les rameaux du nerf brachial cutané externe, & de l'autre, avec ceux de la branche interne du cutané interne lui-même.

B. *Branche interne*. On peut la regarder comme la suite même du tronc; elle continue de descendre sur le muscle brachial antérieur & accompagnée par la veine basilique. Près de l'épitrachée, c'est-à-dire, après un court trajet, elle se divise en deux rameaux, l'un, *antérieur*, se porte obliquement sur le faisceau des muscles antérieurs de l'avant-bras, passant tantôt derrière, tantôt devant la veine médiane basilique, & fournit ensuite par son côté interne spécialement, plusieurs filets qui descendent fort loin derrière l'avant-bras & se ramifient dans les téguments.

L'autre, *postérieur*, se contourne en arrière au-dessous de l'épitrachée, descend le long du cubitus, & se termine par un grand nombre de filets qu'on peut suivre dans les téguments jusque sur le dos de la main & vers le petit doigt. Voyez ULNAR.

M. Chaussier nomme ce nerf *nerf cubito-cutané*.

8°. NERF MUSCULO-CUTANÉ. On a souvent, & avec raison, donné ce nom au nerf brachial cutané externe, en raison de sa distribution aux muscles du bras & aux téguments de l'avant-bras & de la main.

9°. VEINE CUBITALE CUTANÉE. Voyez BASILIQUE.

10°. VEINE NACIALE CUTANÉE. Voyez CAPILLAIRE.

CUTANÉO-SOURCILIER, adject. Dumas a appelé *muscle cutané-sourcilier*, le muscle sourcilier des autres anatomistes. Voyez SOURCILIER.

CUTICULE, s. f., *cuticula*. Voyez ÉPIDERMIS.

CYCLOPION; vieux mot emprunté à la langue grecque. Voyez SCLÉROTIQUE.

CYLINDROÏDE, adj., *cylindroïdes*, qui a la forme d'un cylindre. — M. Chaussier a nommé *protubérants cylindroïdes* les cornes d'Ammon du cerveau. Voyez CORNÉ D'AMMON & ENCEPHALE.

CYNBALAIRE, adj., *cymbalaria*. Voyez CINOÏDE.

CYMBIFORME, adject., *cymbiformis*. Voyez SCAPHOÏDE.

CYPSÈLE. Voyez CÉRAMÈNE.

CYSTHÉPATIQUE. Voy. HÉPATO-CYSTIQUE.

CYSTIQUE, adj., *cysticus*; qui a rapport à la vessie ou à la vésicule biliaire.

1°. ARTÈRE CYSTIQUE, *arteria cystica*. On nomme ainsi une branche de l'artère hépatique, qui va se distribuer aux pirois de la vésicule du fiel. Voyez HÉPATIQUE.

2°. BILE CYSTIQUE, *bilis cystica*. On nomme ainsi la bile qui est contenue dans la vésicule du fiel. Voyez BILE, FOIE, VÉSICULE.

3°. CANAL CYSTIQUE. Voyez CONDUIT CYSTIQUE.

4°. CONDUIT CYSTIQUE, *ductus cysticus*. On donne ce nom à un canal membraneux, placé, comme le conduit hépatique, dans l'épaisseur de l'épiploon gastro-hépatique. Il est un peu plus petit, mais de la même longueur à peu près que le conduit hépatique. Dirigé en dedans, en arrière & un peu en haut, il part de la vésicule biliaire, le rencontre sous un angle aigu, le côtoie pendant quelque temps, & s'y unit enfin, pour constituer le conduit cholédoque.

Son côté gauche est en rapport avec le tronc de l'artère

l'artère cystique, & derrière lui est l'orifice de l'arrière-cavité des épiploons. Voyez BILE, CHOLEDOQUE, FOIE, HÉPATIQUE, VÉSICULE.

Dans les animaux, ce conduit offre d'extrêmes variétés. Chez les oiseaux, il reste le plus ordinairement séparé de l'hépatique & s'insère rare-

ment avec lui dans le duodenum. Il en est souvent de même chez les reptiles.

5°. VEINES CYSTIQUES. On donne ce nom à deux veines qui suivent le trajet de l'artère cystique, & vont se vider dans la veine porte abdominale.

D

DAINTIER, f. m. Les auteurs de vénerie appellent ainsi le testicule du cerf.

DARTOS, f. m., *dartos*. On donne ce nom à la seconde des enveloppes du testicule, enveloppe qui existe en particulier à droite & à gauche.

Les dartos sont deux membranes cellulo-filamenteuses, parcourues par une très-grande quantité de vaisseaux de toute espèce, absolument dépourvues de graisse, d'une teinte rougeâtre, implantées aux branches des pubis & des ischions, d'où elles descendent vers le raphé, auquel elles adhèrent intimement. Au-dessus de lui elles se réfléchissent de bas en haut, s'adossent en formant une cloison, viennent se terminer à la partie inférieure de l'urètre, en séparant ainsi les deux testicules l'un de l'autre. Leur face externe est adhérente au scrotum, dans la plus grande partie de son étendue; l'interne correspond à la tunique fibreuse & lui adhère par quelques prolongemens; elle recouvre aussi l'extrémité du muscle crémaster.

Les dartos paroissent entièrement cellulaires; on n'y rencontre aucune apparence de fibres musculaires, quoique quelques auteurs en aient voulu faire des muscles. Ces membranes sont d'ailleurs considérablement fortifiées par un ruban fibreux, mince & aplati, qui part de la partie supérieure & externe de chaque anneau inguinal.

MM. Chaussier & F. Lobstein, avoient pensé que les dartos n'existent point dans le scrotum avant que les testicules y soient parvenus; mon ami M. le docteur Brecher vient de confirmer cette assertion par des recherches récentes.

Du fond de l'espèce de poche que forme le dartos, s'élève un cordon triangulaire, blanchâtre, creux, qui se fixe à la partie du testicule & de l'épididyme qui n'est point recouverte par la tunique vaginale. Cette expansion est formée par l'extrémité supérieure du *gubernaculum testis*, dont la base s'est épanouie en se renversant, pour recevoir le testicule lors de la sortie de l'abdomen chez le fœtus. Voyez *GUBERNACULUM, FŒTUS, SCROTUM, TESTICULE*.

On appelle *Cloison des dartos* le double feuillet. *Syll. Anat. Tome I.*

membraneux qui résulte de l'adossement des deux sacs de ce nom entre les testicules.

DÉALBATION, f. f., *dealatio*; opération par laquelle on blanchit les os pour la construction des squelettes.

DÉARTICULATION, f. f., *dearticulatio*. Voyez *ABARTICULATION & DIARTHROSE*.

DÉCRÉPIT, TE, adj., *decrepitus*; qui est dans la décrépitude.

DÉCRÉPITUDE, f. f., *etas decrepita*; du latin *decrepo*, je rends le dernier souille, je jette mon dernier éclat. On appelle ainsi l'état particulier qu'offre le corps dans l'extrême vieillesse, le dernier degré de l'affaiblissement sénile.

La décrépitude, qui commence à quatre-vingts ans & même un peu plus tard, succède à la caducité & offre la transition insensible de la vie à la mort. Voyez *ÂGE, CAPACITÉ, VIEillesse*.

DÉCROISSEMENT, f. m., *decrementum*. Etat des corps organisés vivans, opposé à l'accroissement. Voyez *ACCROISSEMENT & ÂGE*.

DÉCUSSION, f. f., *decussatio*. Ce mot, qui indique l'entre-croisement d'organes en manière d'X ou de sautoir, n'est guère employé qu'au sujet des nerfs optiques & des nerfs encéphaliques en général. Voyez *ENCEPHALE, ENTRE-CROISEMENT, NERFS*.

Le mot *decussatio*, créé par l'architecte Vitruve, n'a été que fort tard introduit dans le langage anatomique.

DÉDAIGNEUX, adj., *despicuus*. Quelques anatomistes ont donné le nom de *muscle dédaigneux* au muscle droit externe ou abducteur de l'œil.

DÉFÉCATION, f. f., *defecatio*. Emprunté à la langue des chimistes & des pharmaciens, ce terme est, depuis quelque temps, usité en physiologie. H h

pour désigner l'action par laquelle le résidu extrémentiel des aliments est rejeté hors du corps.

Cet acte est un des phénomènes subéquens de la digestion. Voyez DIGESTION.

DÉFENSES, f. f. pl. On donne vulgairement ce nom aux dents incisives ou canines que l'on voit sortir de la bouche de certains animaux, & qui leur servent d'armes.

Les éléphants, les sangliers, les morfes, les hippopotames, &c., ont des défenses.

DÉFÉRENT, adj.; *deferens*. Les anatomistes ont nommé Conduit *deferens* le canal destiné à porter le sperme de l'épididyme dans la vésicule séminale, ou dans le conduit éjaculateur.

Né de la queue de l'épididyme, ce conduit remonte, en décrivant plusieurs flexuosités, derrière le testicule, & s'engage aussitôt dans le cordon des vaisseaux spermatiques, en arrière & en dedans de l'anneau inguinal, & de la veine du même nom & des nerfs qui les accompagnent. Après avoir franchi l'anneau inguinal, il abandonne les autres vaisseaux du cordon, descend en arrière & en dedans, parallèlement à celui du côté opposé, sur les côtés de la vessie, passe derrière l'artere ombilicale & devant la partie inférieure de l'urètre. Parvenu alors sous la région inférieure & postérieure de la vessie, il se rapproche de son semblable, s'aplatit d'une manière marquée, devient plus adhérent, & change de direction, de manière à marcher presque horizontalement d'arrière en avant & de dehors en dedans, le long du côté interne des vésicules. A la base de la prostate, il reçoit un canal né de ces vésicules, & se continue avec le conduit éjaculateur.

Assez grêle près de son origine & tant qu'il est contenu dans le cordon, le conduit déférent augmente de volume en traversant l'anneau inguinal, & devient du double plus gros en côtoyant les vésicules. A sa terminaison, il reprend le volume qu'il avoit à son origine. L'égard à ses dimensions, nul conduit n'a un diamètre intérieur aussi petit que le sien; sa cavité pour à peine admettre un cheveu depuis l'épididyme jusque dans l'abdomen; mais auprès des vésicules elle augmente sensiblement. Ses parois, de couleur blanche terne, ont une consistance presque cartilagineuse, & sont fort épaisses. Sont-elles tapissées à l'intérieur par une membrane muqueuse? On n'a point encore pu le démontrer autrement que par analogie. Voyez LIQUÉFACTEUR & TESTICULE.

DÉGUTITION, f. f. *deglutitio*. On appelle ainsi l'action par laquelle l'homme & la plupart des animaux font passer de leur bouche à leur estomac les différens corps qu'ils peuvent avaler.

La déglutition, qui est un des phénomènes antécédens de la digestion, ne s'exerce qu'à l'aide d'un mécanisme très-compiqué & exige le con-

cours d'un fort grand nombre de muscles. Voyez DIGESTION.

DÉGUSTATION, f. f. *degestatio*; appréciation des qualités sapides d'une substance à l'aide des organes du goût. Voyez GOUT & GUSTATION.

DÉJECTION, f. f. *defectio*. Voyez DÉCANTATION.

DÉLIVRANCE, f. f. *expulso secundinarum*. On nomme ainsi la sortie du placenta & des membranes hors de l'utérus après l'expulsion du fœtus. Ce phénomène est l'œuvre de la Nature & s'opère par le même mécanisme que l'accouchement. Voyez mot.

DÉLIVRE, f. m. *secunda, secundina*. Voyez ARRÊTÉ-FAIX.

DELTOÏDE. Voyez DELTOÏDE.

DELTOÏDE, adj. *deltoideus*; qui a la forme d'un triangle ou du Δ majuscule des Grecs. Ce mot, qui dérive de *delto* & de *ideus* (figure), n'est guère employé par les anatomistes que dans un seul cas.

MUSCLE DELTOÏDE; *musculus deltoideus seu deltoideus*. Ce muscle forme ce qu'on appelle le moignon de l'épaule; il est épais, aplati, triangulaire, plus large en haut qu'en bas, recourbé sur lui-même pour embrasser l'articulation huméro-scapulaire.

Il est composé de septa fibreux charnus, séparés par des rainures plus ou moins profondes suivant les individus, & partagés en deux ordres.

Ceux du premier ordre, au nombre de quatre, larges & charnus en haut, rétrécis en bas, se terminent par de forts tendons. L'un d'eux naît du tiers externe du bord antérieur de la clavicule, par des aponeuroses peu marquées; il descend obliquement en dehors; un autre s'insère en dehors sur l'acromion par divers faisceaux aponeurotiques qui se prolongent plus ou moins dans ou sur les fibres charnues; il descend verticalement; les deux derniers enfin partent du bord postérieur de l'épine de l'omoplate, où ils s'implantent au moyen d'une aponeurose qui s'unit à celles des muscles trapezo & sous-épineux, & se dirige obliquement en bas & en avant.

Ils se réunissent au second ordre, au nombre de trois, sont placés dans les intervalles de ceux-ci, entre lesquels ils semblent remonter pour se terminer en pointe aux aponeuroses d'origine.

Tous ces différens faisceaux, formés eux-mêmes de fibres charnues disposées en faisceaux secondaires, se réunissent en bas en un tendon très-fort, large & épais, peu apparent en dehors, mais

très-long-temps prolongé sur la face interne du muscle, où chaque faisceau en fournit une portion, ayant dans son ensemble la figure d'un V, dont le sommet est tourné directement en bas, & fixé à l'empreinte deltoïdienne de l'humérus, dans l'étendue d'un pouce & demi à peu près. A la terminaison, ce tendon est embrassé par une bifurcation du muscle brachial antérieur.

La *face externe* du muscle deltoïde, convexe, est recouverte par la peau & par le muscle peaucier en haut. L'*interne*, concave, est appliquée, d'arrière en avant & de haut en bas, sur les muscles tout-épineux, petit rond, triceps-brachial, sur le tendon du muscle sus-épineux, sur le ligament acromio-coracoïdien, sur les muscles sous-scapulaire, petit pectoral, biceps & coraco-brachial, sur l'apophyse coracoïde, sur la capsule de l'articulation du bras, sur le tiers supérieur de la face externe de l'humérus, sur le nerf & les vaisseaux circonscrits, sur le tendon du muscle grand pectoral. Entre la partie supérieure du muscle deltoïde & les organes subjacents, le tissu cellulaire forme une espèce de membrane lâche & très-flexible, une sorte de bourse synoviale, simple ou double. Le *bord postérieur* de ce même muscle est très-mince en haut & fort épais en bas. L'*antérieur* est séparé en haut du muscle grand pectoral par un intervalle cellulaire occupé par la veine céphalique; inférieurement, il est parallèle au bord externe du muscle biceps.

Lorsque l'épaule est fixée, le muscle deltoïde élève le bras directement, ou en le portant en avant ou en arrière, suivant la direction des faisceaux qui agissent. Si le bras est élevé, les fibres postérieures peuvent l'abaisser. Si, à son tour, le bras est rendu immobile, ce muscle déprime l'épaule.

M. Chauffier donne au deltoïde le nom de *muscle sus-acromio-huméral*.

DELTOÏDIEN, ENNE, adj. *deltoideus*; qui appartient au deltoïde.

EMPREINTE DELTOÏDIENNE. On appelle ainsi des inégalités disposées en forme de V sur l'os humérus pour l'insertion du tendon du muscle deltoïde. Voyez DELTOÏDE & HUMÉRUS.

DEMI-APONEVROTIQUE. Voyez DEMI-MEMBRANEUX.

DEMI-AZYGOS. Voyez AZYGOS.

DEMI-CIRCULAIRE, adj. *semi-circularis*. Les anatomistes ont donné le nom de *canaux demi-circulaires* à trois canaux recourbés sur eux-mêmes, qui font partie du labyrinthe de l'oreille, & que l'on a distingués en *supérieur*, *postérieur* & *externe*. Voyez LABYRINTHE & OREILLE.

DEMI-ÉPINEUX, adj. *semi-spinatus*. Certains auteurs ont appelé *muscles demi-épineux* des faisceaux charnus qui appartiennent aux muscles transversaires. Voyez TRANSVERSAIRE.

DEMI-INTEROSSEUX, adj. Windlow a donné le nom de *muscle demi-interosseux au pouce*, *musculus pollicis semi-interosseus*, au muscle court flechisseur du pouce. Voyez FLECHISSEUR.

DEMI-LUNAIRE. Voyez SEMI-LUNAIRE.

DEMI-MEMBRANEUX, adj. *semi-membraneus*. Les anatomistes ont donné le nom de *muscle demi-membraneux* à un des muscles du membre abdominal.

Placé au-dessous du muscle demi-tendineux, aplati, mince, étroit & aponevrotique dans son tiers supérieur; plus large, plus épais, comme quadrilatère & charnu dans le reste de son étendue, excepté tout à-fait en bas, où il est arrondi, ce muscle s'insère à la tubérosité de l'échion, derrière le muscle carré & devant les muscles demi-tendineux & biceps, par un tendon aplati, dont le bord externe est beaucoup plus épais que l'intérieur, & qui descend très-bas en dehors & en arrière du corps charnu, pour se cacher ensuite dans son épaisseur. Ses fibres charnues sont obliques en dedans, courtes & parallèles; elles forment un faisceau assez long, mince à ses extrémités, épais au milieu, & viennent se terminer successivement à un tendon qui occupe leur bord interne; celui-ci, isolé derrière l'articulation du genou, épais & arrondi, est contigu en avant à celui du muscle jumeau externe; dont il est séparé par une capsule synoviale, & se divise en trois portions; l'externe, étroite & mince, monte obliquement en arrière & en dehors sur la capsule synoviale de l'articulation fémoro-tibiale qu'elle concourt à fortifier & se fixe au-dessus du condyle externe du fémur; la moyenne, large & épaisse, s'attache en arrière de la tubérosité interne du tibia, & envoie sur le muscle poplite une expansion aponevrotique très-prononcée; l'intérieure, plus considérable, arrondie, descend d'arrière en avant sur la tubérosité interne du tibia, & s'y implante. Elle est contenue par une gaine fibreuse que tapisse une membrane synoviale très-déliée.

Sa *face postérieure* est recouverte par les muscles biceps & demi-tendineux, & par l'aponevrote fascia-lata; l'*antérieure* couvre les muscles carré, troisième adducteur, & jumeau interne, l'artère poplitée & l'articulation fémoro-tibiale. Son *bord externe* est étoilé par le tubercule, & concourt, avec le nerf biceps, à former le creux du jarret; l'*interne* est en partie couverte par le muscle droit interne & par l'aponevrote fascia-lata.

Il a les mêmes usages que le muscle demi-tendineux. Voyez DEMI-TENDINEUX.

M. Chauffier le nomme *muscle ischio-popliteo-tibial*.

DEMI-NERVEUX. Voyez **DEMI-TENDINEUX.**

DEMI-ORBITULAIRE, adj., *semi-orbicularis*. On a appelé *muscles demi-orbitulaires supérieurs & inférieurs* les deux moitiés du muscle orbitulaire des lèvres. Voyez **ORBITULAIRE**.

DEMI-TENDINEUX, adj., *semi-tendinosus*. On donne le nom de *muscle demi-tendineux* à un muscle de la région crurale, assez superficiellement situé.

Ce muscle est très-long, grêle, tendineux & arrondi en bas; il est mince, charnu, aplati & plus large en haut; obliquement étendu à la partie postérieure de la cuisse, il est fixé à la tubérosité de l'échion par un tendon membraneux, qui lui est d'abord commun, dans l'étendue de trois pouces environ, avec la longue portion du muscle biceps, & de la face antérieure duquel naissent les fibres charnues. Celles-ci descendent en convergeant, & un peu obliquement en dedans; leur faisceau se rétrécit & devient plus épais; arrivé à la partie moyenne de la cuisse, après avoir été le plus ordinairement coupé par une intersection aponévrotique, il se change en un tendon d'abord caché parmi les fibres charnues, puis apparent en dedans, & enfin libre, grêle & arrondi, qui descend derrière le côté interne de l'articulation du genou, entre les muscles jumeau interne & demi-membraneux, se contourne d'arrière en avant sur le tibia, s'élargit & s'unit au bord postérieur du tendon du muscle droit interne, ainsi qu'à la face interne de celui du muscle courtoir pour se terminer avec eux au tibia.

La face postérieure est couverte immédiatement par l'aponévrose fascia-lata, & un peu en haut par le muscle grand fessier; l'antérieure est appliquée sur les muscles demi-membraneux & troisième adducteur.

Il est rotateur en dedans & fléchisseur de la jambe. Il peut aussi fléchir la cuisse sur la jambe; dans la station il maintient le bassin dans sa rectitude; il concourt même quelquefois à le renverser en arrière. Voyez **DEMI-MEMBRANEUX**.

M. Chauffier le nomme *muscle ischio-pré-tibial*.

DENT, f. f., *dens*. Chez beaucoup d'animaux, appartenant aux classes des inanimifères, des reptiles & des poissons seulement, & dans l'homme en particulier, on appelle *dents*, du verbe latin *edere*, qui signifie *manger*, de petites os extrêmement durs & compactes, implantés dans les alvéoles de l'une & de l'autre mâchoires, lesquels servent à retenir, à couper, à déchirer, à broyer les substances alimentaires, & diffèrent par un grand nombre de caractères des autres os du corps.

Les dents sont en effet exposées en grande partie au contact de l'air; les autres os y sont toujours

entièrement soustraits; leur nombre varie aux divers époques de la vie; celui des os ordinaires est constamment le même; ceux-ci subsistent sans être remplacés jusqu'à la mort; lorsqu'elle est l'effet de la vieillesse, les dents tombent avant qu'elle soit arrivée, & elles ne sont déjà plus alors les mêmes qui avoient existé pendant l'enfance. Leur couleur est ordinairement le blanc le plus pur; leur dureté est plus considérable même que celle du rocher du temporal; elles sont dépourvues de périostes enfin, elles ont un mode de développement & de nutrition tout particulier, & elles sont formées de deux substances différentes, & non pas seulement de deux vus d'une même nature.

Chez l'homme, les dents ont en général, la forme d'un cône très irrégulier, dont la base est tournée du côté de l'ouverture de la bouche, & dont le sommet simple ou subdivisé, est constamment percé & correspond au fond des alvéoles. Leur direction est presque verticale.

On distingue, dans chacune d'elles, une partie saillante hors de l'alvéole, recouverte par une matière vitreuse, & qu'on nomme la *Couronne*; elle est bornée par un rétrécissement appelé *Collet*, qui la sépare d'une autre portion cachée entièrement dans l'épaisseur des mâchoires, & qui est la *Racine*.

Chez l'adulte, les dents sont au nombre de trente-deux, le plus ordinairement, seize à chaque mâchoire, & on les a divisées en trois classes: les *Incisives*, les *Canines* & les *Molaires*. Voyez mots **INCISIVES** & **MOLAIRES**.

Toutes les dents semblent formées par un tissu osseux plus compacte, plus dur que celui qui entre dans la composition des autres pièces du squelette; dans leur partie qui s'élève au-dessus des alvéoles, elles sont recouvertes d'une couche encore plus dure, & comme vitreuse: c'est elle que l'on appelle l'*Émail*: elle finit au collet en s'amincissant.

La portion osseuse des dents forme une masse qui en constitue toute la racine & le centre de la couronne, & qui présente plus de ténacité, moins de fragilité que l'émail. Par l'analyse chimique, elle donne les mêmes résultats que les autres os. Plusieurs expérimentateurs cependant, M. Morichini en autres, en 1802, & M. Braconnot en avoir trouvé du fluide de chaux. Jamais, au reste, ce tissu ne renferme de cellules médullaires, quel que soit le volume de la dent, ni de vaisseaux où les injections puissent pénétrer; sa casure a ordinairement un aspect foyeux & chatoyant comme du satin; on y aperçoit, mais avec peine, des fibres concentriques, qui semblent parallèles à la surface de la dent; il résiste beaucoup à l'action de l'air, & l'on far que dans les sépultures que l'on découvre au bout d'une longue suite de siècles, les dents sont seules intactes.

L'*Émail* des dents est d'un blanc laiteux; il est

affez dur pour faire feu avec l'acier; sa surface est extrêmement lisse & polie; si on le sépare de la portion osseuse, il perd une partie de son éclat, devient demi-transparent, & semble offrir une texture fibreuse. Il forme une couche plus épaisse dans les endroits où les dents frottent les unes sur les autres, & beaucoup plus mince vers les alvéoles, ainsi qu'on peut surtout le remarquer dans les incisives. Hunter a observé que ses fibres sont droites & rayonnées vers le sommet de la couronne, où elles semblent converger vers l'axe de la dent, tandis qu'en descendant vers sa base, elles deviennent de plus en plus courbées, & quelquefois même se croisent dans leur direction. Au reste, les fibres de l'émail sont perpendiculaires à la surface de la dent, & ont par conséquent une direction opposée à celles des fibres de la portion osseuse: c'est pour cette raison que, vues au microscope, elles ont l'apparence du velours. Elles sont très-serrées les unes contre les autres, & tiennent à la substance osseuse par une de leurs extrémités.

Par l'action du calcaire, l'émail des dents noircit, à cause d'une petite quantité de gélatine qu'il contient, mais plus tard que la portion osseuse: ensuite il éclate & finit par fondre si on pousse le feu très-loin: Il se dissout dans l'acide nitrique, où il abandonne des flocons légers & blanchâtres: mais où il ne laisse pas un parenchyme qui conserve sa forme.

Suivant M. Berzélius, l'émail des dents de l'homme est composé ainsi qu'il suit:

Phosphate de chaux.....	85,3
Carbonate de chaux.....	8,0
Phosphore de magnésie.....	1,5
Membranes, soude & eau.....	20

Comme la plupart des substances calcaires, il est susceptible de prendre diverses teintes par les effets de l'air; les habitants des îles Pelew se teignent les dents en noir avec le suc de certaines plantes; on fait qu'il devient livide pour quelque temps, quand on a mangé des mûres; Loeilek prétend que l'usage de la garance le rougit d'une manière très-solide; mais ce fait est douteux.

Cette matière, au reste, ne contient aucun vaisseau, & ne renait pas lorsqu'elle a été détruite. Malfacqui pourtant la regarde comme entièrement composée de vaisseaux absorbans.

Le sommet de chaque racine ou de ses divisions est percé par l'orifice d'un canal, qui s'élargit en même temps que la racine, & qui pénètre dans une cavité considérable creusée dans la couronne, & développée en raison inverse de l'âge, comme le trou qui est au sommet de la racine. Les parois de cette cavité sont lisses, & elle est remplie par une substance comme gélatineuse, qu'on nomme la *Pulpe* de la dent, & dans laquelle

on rencontre beaucoup de ramuscles nerveux & vasculaires. Voyez *PULPE*.

Les dents présentent une foule d'anomalies & de variétés dans leur nombre, dans leur forme, dans leur position, dans leur consistance & dans leur structure. Beaucoup d'auteurs ont recueilli des exemples de ces variétés, qu'il est plus curieux qu'utile de connaître. Parmi les plus remarquables, nous citerons les suivantes.

A. *Variétés de nombre.* Les circonstances où, par un développement contre nature, on compte plus de seize dents à chaque mâchoire, sont extrêmement rares; il n'est plus fréquent de voir ce nombre n'être pas complet; encore cela dépend-il presque toujours de ce que la dernière reste cachée dans son alvéole. Borel a vu cependant une femme qui a vécu jusqu'à soixante ans sans avoir jamais eu de dents. Arthus, roi d'Épire, au rapport de Plutarque, avoit toutes les couronnes de dents réunies. Plin. dit la même chose du fils de Prusias, roi de Bithynie. Sommering conserve dans son cabinet deux débris aussi réunies. On a vu les incisives extérieures manquer, & être remplacées par les moyennes devenues beaucoup plus larges; il est beaucoup plus rare de voir une incisive surnuméraire; cependant Plouquet dit en avoir cinq à la mâchoire inférieure, &c., &c.

B. *Variétés de forme.* On a vu des incisives supérieures recourbées en haut en forme de crochet. Cheselden parle d'une dent molaire qui sembloit en pénétrer une autre; on a des exemples de racines d'incisives qui étoient doubles & triples. Celles des dents molaires sont souvent ondulées ou convergentes. Bertin dit que quelquefois la racine de la canine entre dans le sinus maxillaire où elle paroît comme à nu; quelquefois, au contraire, les incisives supérieures sont privées de racines & d'alvéoles, &c., &c.

C. *Variétés de position.* Certaines dents, sous ce rapport, s'éloignent moins que les autres de l'état normal. Ce sont les dents surnuméraires, qui se forment dans la rangée naturelle ou non loin d'elle. Mais il peut se développer dans beaucoup d'autres endroits. C'est ainsi qu'on a quelquefois rencontré des dents for le palais, & même dans le pharynx. Albinus nous a conservé l'exemple de deux dents canines d'une longueur & d'une grosseur considérables, qui étoient cachées dans l'épaisseur de l'apophyse nasale des os maxillaires supérieurs, & dont le corps étoit tourné en haut & la racine en bas. Barnes en a trouvée une dans l'orbite. Celles qu'on a observées dans les os vaires y avoient-elles puis réellement naissance? n'étoient-elles pas plutôt les débris d'une conception extra-utérine?

D. *Variétés de structure & de consistance.* En général, ces variétés sont très-peu nombreuses, & tiennent presque toutes à des causes morbides. Dans les *Ephémérides des Curieux de la Nature*, où l'on trouve d'ailleurs tout ce que l'on veut, on parle

de dents cartilagineuses. Devons-nous nous arrêter à ce que quelques auteurs ont dit de dents d'or & de fer ?

Les dents s'articulent avec les alvéoles des deux mâchoires : leur articulation, immobile, est une *gomphose*.

Leur développement offre des phénomènes bien remarquables qui seront exposés avec détail à l'article *ODONTOLOGIE*.

En général, la substance osseuse ne se forme pas dans, mais bien sur le germe de la dent, & les lames extérieures se forment les premières.

Les incisives & les canines ne naissent qu'au par un seul centre d'ossification. Les molaires en offrent autant qu'elles ont de tubercules. Voyez *MOLAIRE*, *ODONTOLOGIE* & *OSTEOGENIE*.

Suivant l'âge des individus chez lesquels on les examine, les dents présentent des différences importantes, parce qu'elles éprouvent des changements continus depuis l'époque où elles commencent à paraître jusqu'à la vieillesse.

Elles varient aussi suivant les races d'hommes où on les observe. Dans les nègres & les individus de quelques autres tribus à mâchoires proéminentes, les incisives sont implantées obliquement dans les alvéoles. Sous ce rapport cependant, les observations du professeur Blumenbach ont dément l'affertion avancée par Buffon & Erxleben au sujet des Kalinouks, auxquels ces deux célèbres auteurs attribuoient des dents plus longues & plus espacées que celles des autres races.

Quant aux dents des animaux, elles offrent une foule de particularités qui les distinguent de celles de l'homme sous le rapport de la conformation, du nombre, du lieu d'implantation, du volume proportionnel, de la consistance. C'est ce dont on se convaincra si l'on lit les détails que nous présentons à cette occasion dans les volumes subséquens de notre ouvrage.

Dans l'homme, les dents servent à la mastication des alimens & concourent à la prononciation des mots. Voyez *MASTICATION* & *VOIX*.

DENTAIRE, adj. *dentalis*, qui appartient, qui a rapport aux dents. Ce mot est souvent employé en anatomie.

1°. **ARCADÉS DENTAIRE**. On nomme ainsi la rangée des couronnes des dents sur le bord alvéolaire de l'une & de l'autre mâchoires.

Dans l'homme, ces arcadés représentent deux lignes courbes paraboliques formées par les séries non interrompues des couronnes des dents. Inégalement entr'elles, elles représentent, la supérieure la grosse extrémité d'un ovale, & l'inférieure la petite extrémité du même ovale, en forte que, dans l'état de rapprochement des mâchoires, les deux arcadés se rencontrent exactement dans le fond de la bouche, tandis qu'en devant, la supérieure dépasse ou enjambe l'inférieure.

En avant, le bord libre des arcadés dentaires est mince & simple; il est épais & double sur les côtés, endroits où les dents sont plus grosses & garnies de deux rangs de tubercules.

1°. **ARTÈRE DENTAIRE INFÉRIEURE**. On nomme ainsi une des branches de l'artère maxillaire interne, spécialement destinée à fournir des rameaux aux dents implantées dans les alvéoles de la mâchoire inférieure.

Elle naît en bas de l'artère maxillaire interne, au même endroit où la mésentérique moyenne s'en sépare en haut, quelquefois cependant un peu plus loin.

Elle descend d'abord en avant le long de la face interne de la branche de la mâchoire inférieure, au côté externe du muscle ptérygoïdien interne, derrière le nerf dentaire inférieur, & devant le ligament latéral interne de l'articulation temporo-maxillaire, jusqu'à l'ouverture du conduit dentaire, qu'elle parcourt dans toute son étendue, pour se reporter au dehors au delà du tron mentonnier.

Avant de pénétrer dans le canal dentaire, cette artère donne d'abord des ramifications nombreuses au muscle ptérygoïdien interne & aux nerfs dentaire inférieur & lingual. Tout près de l'orifice de ce canal, elle fournit un rameau qui descend en avant dans un petit sillon creusé sur l'os maxillaire inférieur, le long de l'attache du muscle mylo-hyoïdien. Accompagné par un filer du nerf dentaire inférieur, ce rameau se perd par une grande quantité de subdivisions dans la membrane muqueuse de la bouche & dans le muscle mylo-hyoïdien.

Le tronc de l'artère lui-même s'engage alors dans le canal, conjointement avec le nerf dentaire inférieur; & quelquefois cependant par une ouverture isolée. En passant transversalement au-dessous des alvéoles, il laisse s'échapper de son côté supérieur des rameaux qui pénètrent dans ces cavités & sont destinés aux racines des dents; qui en permettent l'introduction par un trou dont elles sont percées à leur sommet. Au-dessous de la première petite dent molaire, il se bifurque; l'une de ses branches, fort petite, sort par le trou mentonnier, se jette dans les muscles carré & triangulaire, & s'anastomose avec des ramifications de l'artère faciale. L'autre branche, plus volumineuse, continue son trajet dans l'os jusqu'à la symphyse du menton, & donne des rameaux aux racines des dents canine & incisives correspondantes.

Quelques auteurs ont appelé cette artère, *artère maxillaire inférieure*. M. Chaussier la nomme *maxillo-dentaire*.

2°. **ARTÈRE DENTAIRE SUPÉRIEURE** ou *ALVÉOLAIRE*. Ainsi que la précédente, elle est assez considérable & se sépare de l'artère maxillaire interne, dont elle naît au niveau de la tubérosité maxillaire, sur laquelle elle descend de derrière

en devant, en décrivant de nombreux contours. Dans quelques cas, elle provient de la sous-orbitaire ou de la temporale profonde antérieure. Après avoir envoyé quelques petits rameaux dans les conduits dentaires supérieurs & postérieurs pour les racines des dents-grosses molaires & pour la membrane muqueuse du lèvre maxillaire, elle avance, en serpentant, le long des gencives, auxquelles elle donne quelques ramifications.

Parvenue à la fosse canine, elle envie encore un rameau dentaire aux petites molaires, & se perd, en se subdivisant, dans le tissu cellulaire des joues, dans le muscle buccinateur & dans le périoste de l'os maxillaire, en s'anastomosant avec la sous-orbitaire par un de ses principaux rameaux.

L'arrière sous-orbitaire fournit aussi des artères dentaires supérieures. *Voyez* SOUS-ORBITAIRE.

4°. CAVITÉ DENTAIRE. C'est le creux pratiqué dans le centre de la couronne de la dent pour loger la pulpe de cet organe. *Voyez* DENT.

5°. CONDUITS DENTAIRE. On nomme ainsi les canaux osseux par lesquels passent les nerfs & les vaisseaux qui vont se rendre aux dents. *Voyez* MAXILLAIRE.

6°. FOLLICULE DENTAIRE. On a donné ce nom à un petit sac membraneux & séreux, formé d'un double feuillet, & dans lequel se trouve renfermée la dent avant de sortir du bord alvéolaire.

Après la sortie des dents, ce follicule concourt à la formation du périoste alvéolo-dentaire & de la membrane qui enveloppe la pulpe des dents. *Voyez* ODONTOPIE.

7°. NERF DENTAIRE INFÉRIEUR. On appelle ainsi une des branches du nerf maxillaire inférieur. Il s'en sépare non loin du nerf lingual, dont il reçoit un filet & à côté duquel il descend, d'abord entre les deux muscles ptérygoidiens, puis entre le muscle ptérygoidien interne & la branche de la mâchoire.

Dans cette seconde partie de son trajet, il est séparé du muscle ptérygoidien interne & du nerf lingual, qui est un peu moins volumineux que lui, par le ligament latéral interne de l'articulation temporo-maxillaire.

Parvenu vers le milieu de la face interne de la branche de la mâchoire, ce nerf donne un rameau, qui descend en devant dans un sillon creusé sur cet os, & où il est retenu par une expansion fibreuse du même ligament latéral interne. Il est accompagné par une artériole & par une veine, après être sorti du sillon. Il se place entre l'os maxillaire & le muscle mylo-hyoïdien, donne quelques filets à la glande sous-maxillaire, s'approche du menton, se partage en quatre ou cinq autres filets, & se distribue aux muscles mylo-hyoïdien, génio-hyoïdien & digastrique. *Voyez* MYLO-HYOÏDIEN.

Au moment où il fournit ce rameau, le nerf

dentaire lui-même s'engage dans le canal du même nom avec une artère & une veine. Il le parcourt dans toute son étendue en fournissant des rameaux à toutes les racines des dents; depuis la dernière grosse molaire jusqu'à la première petite inclusivement; mais, au niveau du trou mentonnier, il se divise en deux branches: l'une, plus petite, resta dans l'épaisseur de la mâchoire & se distribue aux racines des dents canine & incisives; l'autre, plus volumineuse; sort par le trou mentonnier, & se divise en un grand nombre de filets, qui vont, en rayonnant, se perdre dans les muscles triangulaire, carré, releveur du menton, buccinateur, orbiculaire des lèvres, & s'anastomosent avec des rameaux du nerf facial. La plupart de ces filets commencent par remonter entre la membrane de la bouche & les muscles; plusieurs s'épanouissent dans cette membrane; d'autres parviennent au bord libre de la lèvre inférieure, où ils forment une sorte de plexus, aux cygnes muqueuses qu'ils s'y trouvent, & à la peau des parties environnantes.

8°. NERFS DENTAIRE SUPÉRIEURS. *Voyez* MAXILLAIRE SUPÉRIEUR (NERF) & SOUS-ORBITAIRE (NERF).

9°. PULPE DENTAIRE. C'est la substance pulvée, d'un gris rougeâtre, très-molle, fort sensible, qui remplit la cavité des dents & qui est parsemée de vaisseaux capillaires. *Voyez* DENT & PULPE.

DENTELE, *en* adj., *dentulatus*, *dentatus*; qui est découpé en manière de dents, qui présente des dentelures.

Cette épithète est appliquée par les anatomistes à un grand nombre d'organes.

1°. CORPS DENTELE. *Voyez* CERVELET, CORPS GENDRE & ENCEPHALE.

2°. LIGAMENT DENTELE, *ligamentum dentatum*. On nomme ainsi une bandelette blanchâtre, transparente, mince, mais très-forte, qui s'étend depuis le grand trou occipital jusqu'à l'extrémité inférieure de la moelle, passant de chaque côté entre les racines antérieures & les racines postérieures des nerfs vertébraux. Plusieurs anatomistes modernes ont considéré le ligament dentele comme une dépendance de la membrane propre de la moelle; mais il en est véritablement distinct.

Dans son bord externe, chaque ligament dentele présente successivement vingt ou vingt-deux denticules qui lui ont attiré son nom, & dont les pointes, plus ou moins allongées, s'attachent à la gaine qui forme la dure-mère autour de la moelle, dans l'intervalle qui se trouve entre chaque paire de nerfs cervicaux & dorsaux. La base de chacune de ces denticules est triangulaire; mais leur forme & leur grandeur varient beaucoup: les supérieures sont courtes & triangulaires; les inférieures deviennent de plus en plus obliques & de

plus en plus étendues. La première se fixe, par un nerf très-aigu, sur le bord du grand trou de l'occipital, entre le nerf hypoglossé & l'artère vertébrale; la dernière est attachée à la hauteur de la douzième vertèbre dorsale ou de la première lombaire, & sépare les nerfs dorsaux des lombaires.

Par son bord interne, ce ligament adhère à la membrane propre de la moelle, & à l'aide d'un tissu cellulaire dense, sans qu'il y ait continuité de substance.

Il ne faut pas le confondre avec l'arachnoïde qui le recouvre, & dont on peut le séparer par l'insultation. On ne connoît, du reste, aucunement sa structure intime. Il paroît avoir pour usage d'assujettir la moelle dans son canal.

3°. MUSCLE GRAND DENTELÉ, *m. scalus serratus magnus*. Ce muscle, situé sur les côtes du thorax, très-large; mince, aplati, irrégulièrement quadrilatère, est terminé antérieurement par un bord courbe & dentelé que forment des languettes charnues ou des digitations attachées à la face externe des huit ou neuf premières côtes, par un bord de petites cordelières tendineuses ou simplement aponevrotiques. Toutes ces languettes ne sont point semblables entr'elles : la première, très-courte, large, épaisse, bien manifestement séparée des suivantes, se fixe au bas de la face externe de la première côte, à la partie supérieure de celle de la seconde, à une aponevrose placée entr'elles deux, & se confond quelquefois avec le muscle scalus postérieur; la seconde, large & mince, prend naissance sur une ligne oblique de la seconde côte; la troisième & la quatrième sont un peu moins larges; elles s'attachent aux côtes correspondantes, sur de pareilles crêtes obliques de haut en bas & d'arrière en avant. Les dernières, étroites & d'autant plus longues qu'elles sont plus inférieures, viennent tout à la fois & de la face externe & du bord supérieur des cinquième, sixième, septième & huitième côtes, & s'entrecroisent avec les digitations du muscle grand oblique abdominal.

Chacune de ces digitations fournit au corps du muscle un faisceau plus ou moins distinct. La réunion de ces faisceaux, séparés manifestement en bas par des intervalles remplis de tissu adipeux, semble donner lieu à une division du muscle en trois portions : l'une, supérieure, très-épaisse, étroite, & courte, vient des deux premières côtes, & monte à l'angle postérieur de l'omoplate, où elle se termine en s'unissant avec le muscle angulaire. Une autre, moyenne, large & mince, se porte horizontalement, des deuxième, troisième & quatrième côtes, au bord vertébral de l'omoplate, où elle s'implante, par de courtes aponevroses, entre les muscles rhomboïde & sous-épineux. La troisième portion enfin, ou l'inférieure, épaisse, rayonnée, large antérieurement, rétrécie en arrière, monte

obliquement des dernières digitations vers le quart inférieur du même bord & vers l'angle inférieur de l'omoplate, à la face antérieure duquel elle se termine spécialement.

Par sa face externe, le grand dentelé est en rapport inférieurement & antérieurement avec la partie postérieure & en bas, avec le muscle grand dorsal, mais plus haut avec le sous-scapulaire; supérieurement & en avant, il est recouvert par les deux muscles pectoraux, par les vaisseaux axillaires & par le plexus brachial. Par sa face interne, il est appliqué sur les sept ou huit premières côtes, sur les muscles inter-collaux externes correspondans, & sur une portion du muscle petit dentelé postérieur & supérieur.

Les mouvemens que le grand dentelé peut déterminer sont de deux sortes : les uns appartiennent à l'omoplate, les autres à la poitrine. Si les trois portions agissent simultanément, il porte l'omoplate en avant; la première portion contribue à l'abaissement du moignon de l'épaule; la portion inférieure l'élève, au contraire, en tirant l'angle inférieur de l'os en avant, & entre surtout en action lorsqu'on soulève de lourds fardeaux. Si l'omoplate a été primitivement fixée par les muscles trapèze, rhomboïde & angulaire, il devient un muscle inspirateur, en portant les côtes en dehors. & en haut. Voyez ANGULAIRE de l'OMOPLATE.

M. Chauffier nomme ce muscle *costo-scapulaire*.

4°. MUSCLE PETIT DENTELÉ ANTÉRIEUR. Quelques auteurs ont aussi nommé le muscle petit pectoral. Voyez PECTORAL.

5°. MUSCLE PETIT DENTELÉ POSTÉRIEUR & INFÉRIEUR. Allez large, mince & irrégulièrement quadrilatère, on rencontre ce muscle au bas du dos, dans la région lombaire. Né des deux ou trois dernières apophyses épineuses dorsales, & des trois ou quatre premières lombaires, ainsi que des ligamens inter-épineux correspondans, par une aponevrose large, à fibres parallèles & obliques en haut & en dehors, confondue en partie avec celle du muscle grand dorsal, il se partage, au bout d'un court trajet, en quatre sinécaves bien distincts. Le premier, très-large, s'attache à la lèvre externe du bord inférieur de la seconde fausse côte dans une étendue de quatre ou cinq pouces, & par son bord inférieur, couvre le bord supérieur du second. Les trois autres, qui deviennent de moins en moins larges & de moins en moins longs, se fixent de la même manière; mais ils se portent sur les côtes plus loin de l'angle que le premier, en sorte que le quatrième se fixe non-seulement à la partie osseuse, mais encore au cartilage de la dernière côte : leurs bords se recouvrent aussi mutuellement & semblent être imbriqués, suivant une expression employée par les botanistes.

Sa face postérieure est couverte par le muscle grand dorsal. L'antérieure repose sur les trois dernières

nières côtes, les inter-côstaux externes correspondent, & le feuillet postérieur de l'aponévrose du muscle transverse abdominal, qui la sépare du muscle sacro-spinal.

Il abaisse les côtes auxquelles il s'insère, & concourt ainsi à l'expiration; il est en quelque sorte l'antagoniste du muscle suivant.

M. Chaussier le nomme *muscle lombo-costal*, & M. Sœmmering *musculus serratus posticus inferior*.

6°. MUSCLE PETIT DENTIER POSTÉRIEUR ET SUPÉRIEUR. Moins large que le précédent, mais aussi mince & à peu près de même forme que lui, situé à la partie supérieure du dos, ce muscle s'insère au bas du ligament surépineux cervical, aux apophyses épineuses des septième, huitième, neuvième & quelquefois dixième vertèbres, par une aponévrose très-fine, s'étendant jusqu'à la moitié de sa longueur, c'est à-dire, jusqu'au niveau du bord externe des muscles splenius & sacro-lombaire, & se confondant un peu avec les insertions des muscles rhomboïde, trapèze & splenius. Les fibres de cette aponévrose sont parallèles & obliques de haut en bas & de dedans en dehors; les charnues suivent la même direction & se partagent en quatre digitations qui s'attachent à la face externe & au bord supérieur des deuxième, troisième, quatrième & cinquième côtes, en s'éloignant d'autant plus de leur angle qu'elles sont plus inférieures; quelquefois il n'y a que trois de ces languettes; dans d'autres cas, on en trouve jusqu'à cinq. Elles se terminent toujours par de courtes fibres aponevrotiques.

La face postérieure de ce muscle est en rapport avec le rhomboïde, l'angulaire, le grand dentelé & le trapèze. L'antérieure est appliquée sur le splénius, le long dorsal, le transverse, le sacro-lombaire, les côtes & les muscles inter-côstaux externes.

Il élève les côtes auxquelles il est attaché & sert par conséquent à l'inspiration. Il bride aussi, en quelque sorte, les muscles vertébraux sur lesquels il passe.

M. Chaussier nomme ce muscle *costo-dorsal*, & M. Sœmmering *musculus serratus posticus superior*.

DENTIFORME, adj. Voyez ODONTOÏDE.

DENTITION, f. f. Voyez ODONTOPHIE.

DENTS ARRIÈRE-MOLAIRES. On a donné ce nom aux grosses molaires. Voyez MOLAIRES.

DENTS BICUSPIDES, *dentes bicuspidati*. M. Chaussier a donné ce nom aux petites molaires. Voyez MOLAIRES.

DENTS CANINES, *dentes canini*. Voyez CANIN.

DENTS COLUMELLAIRES, *dentes columellares*. On Syll. Anat. Tome I.

a parfois ainsi appelé les dents molaires. Voyez MOLAIRES.

DENTS CONOÏDES, *dentes conoides*. Voyez CANIN & CONOÏDE.

DENTS CUSPIDES, *dentes cuspidati*. M. Chaussier appelle ainsi les dents molaires. Voyez MOLAIRES.

DENTS FAUSSES-MOLAIRES, *dentes pseudo-molares*. On a quelquefois donné ce nom aux petites molaires. Voyez MOLAIRES.

DENTS GROSSES-MOLAIRES. Voyez MOLAIRES.

DENTS INCISIVES. Voyez INCISIF.

DENTS INTER-MAXILLAIRES. Voyez INCISIF & INTER-MAXILLAIRE.

DENTS LINGUALES, *dentes linguales*. On a donné ce nom à des dents qui sont implantées à la surface de la langue. On n'en observe guère de telles que chez les poissons, ainsi qu'on le verra dans le tome IV du présent ouvrage.

DENTS MACHELIÈRES. On a souvent donné ce nom aux dents grosses-molaires. Voyez MOLAIRES.

DENTS MANDIBULAIRES, *dentes mandibulares*. Ce sont les dents attachées aux mandibules. Voyez MANDIBULE.

DENTS MAXILLAIRES, *dentes maxillares*. On a ainsi appelé les dents implantées dans les mâchoires. Telles sont, en particulier, celles de l'homme.

DENTS MEULIÈRES. Quelques anciens anatomistes français ont ainsi appelé les dents molaires. Voyez MOLAIRES.

DENTS MOLAIRES. Voyez MOLAIRES.

DENTS MOLAIRES DE REMPLACEMENT. Voyez DENTS FAUSSES-MOLAIRES.

DENTS MULTICUSPIDES, *dentes multicuspidati*. M. Chaussier a donné ce nom aux grosses molaires. Voyez MOLAIRES.

DENTS OÙILLÈRES. Le vulgaire donne ce nom aux dents canines supérieures. Voyez CANIN & OÙILLÈRE.

DENTS PALATINES, *dentes palatini*. On a appelé dents palatines celles qui, chez certains animaux, hérissent la voûte du palais.

DENTS PERMANENTES, *dentes permanentes*. Ce

sont les dents grasses molaires. *Voyez* MOLAIRE.

DENTS PHARYNGIENNES. On donne ce nom aux dents implantées sur les os pharyngiens de certains animaux de la classe des poissons. *Voyez* PHARYNGIEN.

DENTS PTÉRYGOÏDIENNES. On a désigné par ces mots les dents qui anrent les os ptérygoïdiens dans certains poissons.

DENTURE. f. f. On donne ce nom à la réunion des dents implantées sur les arcades alvéolaires. On dit, par exemple, une *bonne*, une *mauvaise denture*.

DERMATOÏDE, adj., *dermatoides*. On a donné ce nom à certains tufus qui ont de la ressemblance avec celui de la peau.

Quelques anatomistes ont, en particulier, donné le nom de *membrane dermoïde* à la dure-mère.

DERME, f. m., *dermis*; nom que l'on donne à la partie la plus profonde & la plus solide de la peau. (*Voyez* PEAU.) Ce mot vient du grec *δερμα*.

Nous allons étudier le derme ici chez l'homme.

Le derme est, chez lui, la partie la plus épaisse de la peau; sa teinte est blanche; sa force considérable; il repose au-dessus du tissu cellulaire graisseux, & est composé de fibres lamelleuses & d'alvéoles. Ceux-ci sont analogues à ceux qu'on observe dans le tissu cellulaire graisseux, & paraissent seulement plus petits. Les fibres lamelleuses sont formées d'une manière inextricable par le tissu cellulaire, des artères, des veines & des nerfs. Le tissu qui en résulte est plus ferme & plus dense extérieurement, plus épanouï & plus lâche intérieurement.

L'épaisseur du derme varie suivant les régions du corps, l'âge & le sexe. Dans toute la partie postérieure du tronc, il a une épaisseur presque double de celle qu'il présente à la partie antérieure. Aux mamelles, à la verge, au scrotum, aux grandes lèvres, il est remarquable par sa ténuité. Sa face interne ne se distingue du tissu cellulaire que par une différence de densité; sur toute la ligne médiane; excepté à la partie antérieure du cou, son adhérence est assez prononcée, quoique moins intime qu'à la paume des mains & à la plante des pieds. Cette même surface interne présente aussi des ouvertures par où des poils s'introduisent dans le derme pour le traverser; ils ont à peu près un tiers de ligne de diamètre, & sont plus ou moins nombreux; dans l'adulte on en rencontre ordinairement cent par pouce carré à la cuisse, & deux cents au bras.

La surface extérieure du derme est, dans toutes les régions, parsemée d'aspérités plus ou moins

prononcées, qui sont séparées à la paume des mains & à la plante des pieds par des dépressions irrégulières; là, ces aspérités sont disposées en sillons parallèles; rectilignes, circulaires ou spirales, & apparemment à travers l'épiderme. Chacun d'eux est partagé en deux plus petits par un léger enfoncement longitudinal, forme d'une série de petites excavations au nombre de quatre ou cinq par ligne. On a nommé *Papilles* les aspérités du derme. *Voyez* CHORION.

DERMOGRAPHIE, f. f., *dermographia*. Ce mot, qui équivaut à *Description anatomique de la peau*, vient du grec *δερμα* (peau) & *γραφειν* (décrire). Il est peu usité.

DERMOÏDE, adj., *dermoïdes*; qui a une analogie de consistance, de texture, de configuration avec le derme.

DERMOLOGIE, f. f., *dermologia*; partie de l'anatomie qui traite de la structure de la peau. Ce mot dérive du grec *δερμα* (peau) & *λογος* (discours sur). *Voyez* ANATOMIE.

DERMOTOMIE, f. f., *dermotomia*. Ce mot équivaut à ceux de *Dissection de la peau*. Il dérive de *δερμα* (peau) & *τομης* (couper).

DÉSARTICULATION, f. f. On appelle ainsi l'opération anatomique qui a pour but de séparer les divers os du squelette, & spécialement ceux de la tête.

DÉSARTICULER, v. a.; pratiquer la désarticulation.

DÉSINFUX, adj., *desmosis*. Le professeur Bérard se sert de ce mot dérivé de *δενω* (ligament), comme synonyme de *ligamenteux*. *Voyez* LIGAMENTUM.

DESMOGRAPHIE, sub. f., *desmographia*, de *δενω* (ligament) & de *γραφειν* (décrire). On appelle ainsi quelquefois la description anatomique des ligaments. *Voyez* SYNDESMOLOGIE.

DÉSOMOLOGIE, f. f., *desmologia*. *Voyez* SYNDESMOLOGIE.

DÉSMOTOMIE, sub. f., *desmotomia*. *Voyez* SYNDESMOTOMIE.

DÉTROIT, f. m. Les anatomistes ont emprunté cette expression au langage vulgaire pour désigner les rétrécissements qui terminent en haut & en bas l'excavation du bassin. *Voyez* BASSIN.

DÉVELOPPEMENT, f. m. *Voyez* ACCROISSEMENT & FORTUS.

DIACRANÏEN, ENNE, adj. *diacranianus*, de *dia*, indiquant séparation, disjonction, & de *cranium*, crâne; qui est de l'inté du crâne.

Par opposition, aux expressions de *mâchoire syncrânienne*, ou *synchrânienne* *DIACRANÏENNE*, la mâchoire inférieure, laquelle ne fait point corps avec le crâne. Voy. *MACHOIRE* & *SYNCRÂNÏENNE*.

DIAPHRAGMATIQUE, adj. *diaphragmaticus*; qui appartient au diaphragme.

1^{re}. ARTÈRE DIAPHRAGMATIQUE, *arteria diaphragmatica*. Elles sont au nombre de quatre, & on les distingue en supérieures & en inférieures.

A. ARTÈRE DIAPHRAGMATIQUE INFÉRIEURE DROITE. Elle naît ordinairement de l'aorte isolément & quelquefois en même temps que la gauche. On l'a vue aussi provenir de la cœliacque.

Dans le premier cas, elle a son origine immédiatement au-dessous de l'entre-croisement des fibres charnues qui vont d'un des piliers du diaphragme à celui du côté opposé.

Elle remonte aussitôt un peu en dehors, le long du bord libre du pilié droit de ce muscle, auquel elle donne plusieurs rameaux, ainsi qu'à la capsule surrénale, au pancréas & au foie. Ensuite elle se divise en deux branches.

a. Branche antérieure. Elle donne dès son origine un rameau transverse, qui s'unit au-devant de l'œsophage avec un rameau semblable de la diaphragmatique gauche; elle traverse ensuite l'adhérence du foie avec le diaphragme, gagne les environs de la veine cave inférieure, envoie plusieurs ramifications au péricarde, à travers le diaphragme, & se partage en beaucoup de branches secondaires qui se perdent dans ce muscle, en communiquant avec la diaphragmatique supérieure correspondante. D'autres pépèrent dans le foie par sa partie la plus reculée. Une d'elles, semblant être la suite du tronc primitif, contourne l'aponévrose centrale & s'anastomose par arcade avec la diaphragmatique gauche.

b. Branche externe. Dirigée transversalement en dehors, au-dessus du foie, derrière le lobe droit de l'aponévrose phrénique; elle se termine dans les digitations par lesquelles le diaphragme s'attache aux côtes. Elle fournit deux ou trois rameaux à la capsule surrénale, & par ceux qui se répandent dans le muscle, elle s'anastomose avec l'autre branche, les inter-côtales inférieures & les lombaires. Voyez *AORTE* & *COELIACQUE*.

B. ARTÈRE DIAPHRAGMATIQUE INFÉRIEURE GAUCHE. Née au même point que la précédente, elle remonte en dehors, devant le pilié gauche du diaphragme, auquel elle fournit quelques ramifications. Elle en envoie aussi sur l'œsophage un un peu plus considérable, qui remonte sur ce conduit dans la poitrine, & communique avec une des cœliacques. Elle donne également trois ou quatre

petites branches à la capsule surrénale gauche, & parvient à l'aponévrose phrénique, où elle se divise en deux branches. au-dessus de l'ouverture cœliacque du diaphragme.

a. Branche antérieure. Oblique de derrière en devant, elle gagne la région antérieure du muscle, après avoir donné un rameau d'anastomose avec l'artère au-devant de l'œsophage. Sur le diaphragme même elle se partage en beaucoup de branches secondaires; à l'une d'elles se porte à droite, & communique, comme nous l'avons dit, derrière l'aponévrose diaphragmatique, avec l'artère opposée. Les autres se comportent absolument comme à droite.

b. Branche externe. Elle est plus volumineuse. Dirigée transversalement derrière le lobe gauche de l'aponévrose phrénique, elle se ramifie dans les fibres charnues du muscle, & s'anastomose avec la branche antérieure, les dernières inter-côtales & les lombaires. Quelques-unes de ses ramifications parviennent à la rate.

M. Chaussier appelle les artères diaphragmatiques inférieures, *artères sous-diaphragmatiques*.

C. ARTÈRE DIAPHRAGMATIQUE SUPÉRIEURE. On la trouve également à droite & à gauche de la ligne médiane. Quoique d'un fort petit volume, elle existe constamment & se sépare de la maminaire interne au niveau du sternum. Dirigée en dedans, en arrière & en bas, entre le cœur & le poulmon, elle accompagne exactement le nerf diaphragmatique, en formant plusieurs sinuosités. Elle fournit quelques ramifications à la membrane fibreuse du péricarde, parmi lesquels on en trouve un qui descend jusqu'au diaphragme, & la se contourne en arrière pour se perdre sur l'œsophage. Elle en envoie aussi quelques-uns au nerf diaphragmatique, au thymus, au médiastin, à la face interne du poulmon & aux parois des veines pulmonaires. Lorsque cette artère est parvenue à la partie moyenne & antérieure du diaphragme, elle se divise en plusieurs branches qui se confondent dans ses fibres charnues, & s'y anastomosent avec les diaphragmatiques inférieures. Voy. *MAMMAIRE INTERNE*.

M. Chaussier appelle l'artère diaphragmatique supérieure, *artère sus-diaphragmatique*.

D. NERF DIAPHRAGMATIQUE OU PHRÉNIQUE, *nervus diaphragmaticus*. On appelle ainsi un nerf qui termine intérieurement le plexus cervical, & reçoit son principal fillet d'origine de la branche antérieure du troisième nerf de cette région. Le plus souvent il s'y en joint un très-tenu qui vient du second, & deux ou trois qui s'échappent du plexus brachial & ne se joignent à elle qu'au bas du cou, ou même dans la poitrine seulement; quelquefois son volume est augmenté par un rameau de la branche descendante du nerf hypoglossé ou du plexus qui la termine.

Ainsi formé d'une manière plus ou moins va-

riable, le nerf diaphragmatique descend le long de la partie antérieure & latérale du cou ; entre les muscles grand droit antérieur de la tête & scalène antérieur, puis sur le bord antérieur de celui-ci il leur donne quelques filets très-déliés. A la partie inférieure de cette région, il communique avec le ganglion cervical inférieur par un ou deux autres filets, puis il pénètre dans la poitrine entre l'artère sous-clavière qui est en arrière, & la veine du même nom qui est en devant, & se portant en dedans, en avant & en bas, il s'engage dans l'épaisseur du médiastin antérieur; là, il envoie des ramifications au thymus; il passe ensuite sur les troncs des vaisseaux pulmonaires, & descend jusqu'au muscle diaphragme entre la plèvre & les parties latérales du péricarde, sans fournir aucun filet.

Le nerf phrénique du côté droit, plus vertical & placé plus en avant que le gauche, se divise, avant d'entrer dans le diaphragme; en six ou sept filets qui s'écartent les uns des autres & communiquent fréquemment entr'eux. Ils répandent d'abord des ramifications sur la face supérieure du muscle, puis les internes, collés contre la veine cave inférieure, parviennent, par l'ouverture qui leur passe à ce vaisseau, à la face inférieure, à laquelle ils se distribuent en partie. Les autres, plus longs & dirigés en avant, en arrière & en devant, percent l'aponévrose diaphragmatique, accompagnent les artères & les veines du même nom, & envoient plusieurs filaments s'anastomosant avec le plexus coeliaque & les filets stomachiques du nerf pneumo-gastrique.

Le nerf phrénique gauche, postérieur au précédent, se contourne sur la pointe du cœur, & par conséquent, plus long que lui aussi, fournit des ramifications à la face convexe du diaphragme, le perce; après s'être divisé en plusieurs filets, se répand en partie sur la face concave, en partie sur l'œsophage, & envoie des filaments d'anastomose aux plexus solaire & coeliaque. Il en fournit aussi aux plexus du diaphragme & aux capsules surrénales.

Il n'est point rare de voir des rameaux de terminaison des nerfs diaphragmatiques offrir des ramifications plus ou moins multipliées & analogues à des ganglions.

E. PLEXUS SOUS-DIAPHRAGMATIQUES. Il y en a deux, un droit & un gauche. Ils partent de la partie supérieure du plexus commun ou solaire, & sont destinés à accompagner les artères diaphragmatiques inférieures. Ils ne sont composés que d'un très-petit nombre de filets qui marchent à côté les uns des autres, sans offrir les anastomoses fréquentes que l'on trouve dans les autres plexus abdominaux. Quelques-uns se perdent dans les fibres charnues du diaphragme; d'autres accompagnent les rameaux artériels à une grande dis-

tance; plusieurs, surtout à droite, s'anastomosent avec les nerfs phréniques. Voyez SOLAIRE.

F. VAISSEAUX EMPHRIQUES DIAPHRAGMATIQUES. Le plus grand nombre de ces vaisseaux occupe la face supérieure du diaphragme. Dirigés d'arrière en avant, du côté du médiastin, ils traversent quelques petits ganglions lymphatiques, s'anastomosent dans leur trajet avec les vaisseaux lymphatiques de la face interne du thorax qui accompagnent l'artère mammaire interne sous le sternum, & viennent se terminer, à droite, dans les veines sous-clavières & jugulaire interne correspondantes, & à gauche au canal thoracique.

G. VEINES DIAPHRAGMATIQUES INFÉRIEURES. Elles s'ouvrent dans la veine cave abdominale, après avoir suivi le même trajet que les artères auxquelles elles correspondent.

H. VEINES DIAPHRAGMATIQUES SUPÉRIEURES. Elles accompagnent les artères du même nom, & vont se charger, la droite dans la veine cave supérieure, & la gauche dans la veine sous-clavière correspondante.

DIAPHRAGME, f. m. *diaphragma*. D'après le mot grec *διαφραγμα*, qui signifie cloison, on est généralement convenu de nommer ainsi un muscle impair, membraneux, très-large, inégalement recourbé dans les diverses parties, obliquement situé entre le thorax & l'abdomen, qu'il sépare l'un de l'autre. Sa figure est à peu près circulaire; chatnu dans la circonférence, il est aponevrotique dans son centre, & forme une sorte de voûte elliptique, mobile & flexible, mais non symétrique, quoiqu'il soit placé sur la ligne médiane du corps, ce qui est une disposition unique dans le système des muscles qui sont soumis à l'influence des nerfs cérébraux.

Nous avons dit que le centre du diaphragme étoit occupé par une aponevrose; c'est à elle que se fixent les fibres charnues; c'est elle qu'on a désignée sous les noms de *Centre-phrénique*, *tendineux*, *nerveux*, &c. Sa largeur est assez grande; elle est manifestement échancrée en arrière, vers la colonne vertébrale; & antérieurement elle est trilobée, ce qui l'a fait comparer à une feuille de trèfle. Des trois lobes de cette aponevrose, le moyen est le plus large; le droit l'est un peu moins, & le gauche est le plus petit; néanmoins on observe quelques variétés à cet égard.

Les fibres de l'aponévrose diaphragmatique, d'autant plus apparentes qu'on les examine sur des sujets plus avancés en âge, présentent toutes des longueurs & des directions différentes. Cependant, en général, elles se portent en rayonnant de l'échancrure postérieure à la circonférence des lobes; mais elles s'entre-croisent maintes & maintes fois entr'elles, & avec des plans de fibres plus superficielles & plus lâches, qu'on rencontre soit à

la face supérieure, soit à la face inférieure du muscle, & qui décrivent des courbes presque transversales, ce qui est surtout manifeste du côté droit.

Entre le lobe droit & le moyen, près de la colonne vertébrale, est une ouverture qui a la forme d'un carré & des côtes inégales; elle donne passage à la veine cave inférieure, à laquelle elle adhère assez fortement. Son côté antérieur est le plus court de tous & est peu distinct du droit, qui est le plus long. Chacun de ces côtés, au reste, est formé par un plan particulier de fibres aponevrotiques, qui s'entre-croise avec les plans voisins par ses extrémités.

Outre cette ouverture pour la veine cave inférieure, on trouve encore souvent un trou pour la veine diaphragmatique, & un ou deux autres pour les veines sus-hépatiques, également pratiqués dans l'aponevrose phrénique.

C'est de toute la périphérie de cette aponevrose que partent les fibres charnues, pour se porter en avant, sur les côtes ou en arrière.

Les premières, peu nombreuses & très-courtes, se dirigent en bas & en avant, pour aller gagner l'appendice xiphoïde, où elles se terminent par de courtes fibres aponevrotiques. Elles laissent entre elles & celles qui viennent du cartilage de la septième côte, un intervalle triangulaire dont la base est en bas, & par lequel le tissu cellulaire du thorax communique avec celui de l'abdomen. La grandeur de cet intervalle varie beaucoup; quelquefois même il n'existe point.

Les fibres latérales sont les plus nombreuses; elles naissent des lobes droit & gauche, & vont, en divergeant & en se recourbant, gagner toute la circonférence de la base de la poitrine, & se fixent à la face interne des six dernières côtes, par des digitations qui s'entre-croisent avec celles du muscle transverse abdominal. La première de ces digitations est attachée à la moitié externe de la face postérieure & du bord supérieur du cartilage de la septième côte; la seconde, qui est la plus longue de toutes, s'insère aux parties correspondantes de la huitième côte; les quatre autres, de plus en plus courtes, se fixent en outre un peu à la portion ossue des quatre dernières côtes.

Parmi ces fibres latérales, les plus postérieures, qui sont les plus courtes, se terminent à un faisceau aponevrotique étendu entre l'extrémité de la dernière côte & la base de l'apophyse transverse de la première vertèbre lombaire; on l'a nommé *ligament cintré du diaphragme*; ce n'est autre chose que le bord supérieur & replié du feuillet antérieur de l'aponevrose du muscle transverse abdominal, lequel recouvre un peu le muscle carré des lombes & le dernier nerf inter-côtal.

Enfin, dans les deux derniers espaces inter-côtaux, le diaphragme se continue, par des fibres aponevrotiques communes, avec le même muscle transverse de l'abdomen.

Les fibres postérieures, parties de l'échancrure provertebrale de l'aponevrose, se portent en petit nombre, à une apophyse d'arcade aponevrotique étendue de la base de l'apophyse transverse de la première vertèbre des lombes au corps de la seconde, & sous laquelle passe la partie supérieure du muscle psoas. Mais elles se réunissent pour la plupart en deux faisceaux qu'on nomme les *pilliers* ou les *jambes du diaphragme*; l'un droit, plus long, plus large, plus épais, placé plus près de la ligne moyenne de la colonne vertébrale, est attaché au corps des quatre premières vertèbres lombaires, par autant de dentelures tendineuses; l'autre gauche, plus étroit, plus court, plus grêle, placé plus sur le côté, ne s'attache qu'au corps des trois premières vertèbres lombaires seulement. Ces pilliers laissent d'abord entr'eux un écartement assez considérable qui constitue une ouverture étroite, oblongue, un peu plus large en devant, située vers le milieu de la colonne vertébrale, toute charnue dans sa circonférence, & par laquelle l'œsophage & les nerfs pneumo-gastriques passent de la poitrine dans l'abdomen. Bientôt après il se détache de chacun d'eux un faisceau charnu qui s'entre-croise avec celui du côté opposé, & dont l'antérieur, descendant du pilier gauche au droit, est le plus considérable. Ces deux faisceaux complètent la partie inférieure de l'ouverture œsophagienne, & forment le haut d'un nouvel intervalle presque parabolique, qui laissent entr'eux encore les pilliers du diaphragme, & qui donne passage à l'artère aorte, à la veine azygos, & au canal thoracique. Cette ouverture, située plus en arrière & plus à gauche que la précédente, s'en distingue encore, parce que son contour est aponevrotique & se continue avec les tendons des pilliers. Sur ses côtés & en arrière sont des espaces ménagés entre les fibres charnues, pour le passage des cordons nerveux qui font communiquer les ganglions thoraciques avec ceux de l'abdomen.

La face supérieure ou thoracique du diaphragme est convexe & inclinée en arrière; sa partie moyenne est fortement unie au péricarde, & correspond aux médiastins; les latérales, tapissées par les plèvres, supportent la base des poumons; en avant elle couvre les muscles triangulaires du sternum; sur les côtés, les inter-côtaux internes, & postérieurement l'artère aorte & les muscles psoas & carrés des lombes. Sa face inférieure ou abdominale est au contraire concave dans toute son étendue, & un peu inclinée en avant; mais la concavité n'est pas régulière, elle est constamment plus grande à droite qu'à gauche, ce qui paraît provenir de la présence du foie au milieu elle est presque plane. En arrière, les reins, les capsules surrénales, le pancréas, le duodénum; à droite, le foie; à gauche, la rate & l'estomac ont avec elle des rapports. Dans le reste de son étendue elle est recouverte par le péritoine, d'où il résulte que le muscle est placé entre deux membranes sereuses.

mais n'a point une enveloppe spéciale, comme le prétendoit Bartholin. Sur les deux faces on voit manifestement des vaisseaux & des nerfs considérables qui sont spécialement destinés au diaphragme.

Le diaphragme sert à séparer l'une de l'autre deux des cavités splanchniques du corps, & à contenir les viscères qu'elles renferment. Mais en outre il exécute des mouvemens qui, en faisant varier les dimensions de ces cavités, ont la plus grande influence sur beaucoup de fonctions. Lorsqu'il se contracte, la convexité qu'il forme dans la poitrine disparaît; ses fibres, de courbes qu'elles étoient, deviennent droites; le centre aponévrotique acquiert plus d'obliquité; la poitrine est ainsi agrandie & l'abdomen diminué: il est donc dans ce cas un muscle essentiellement inspirateur; & dans les circonstances ordinaires, il est même le seul qui agisse pour produire l'inspiration. Si la contraction est portée plus loin, il peut rapprocher les côtes de la colonne vertébrale, ce qui rétrécit les diamètres transversaux de la poitrine. Lorsque le diaphragme, au contraire, se relâche, il reprend ses premières dimensions, remonte dans le thorax, y forme la même voûte, comprime les poulmons & contribue ainsi à l'expiration. Remarquons que, par l'effet de la contraction, les parties latérales du diaphragme descendent bien plus que la partie moyenne, qui est retenue par le péricarde & par le médiastin.

Pendant la contraction du muscle, l'œsophage peut être comprimé, parce que l'ouverture qui lui livre passage est toute charnue; mais il n'en est pas de même de la veine cave, de la veine azygos, de l'artère aorte & du canal thoracique; la circonférence de leurs ouvertures est en effet aponévrotique.

C'est aussi par les mouvemens de ce muscle que nous pouvons expliquer plusieurs phénomènes remarquables, comme le *soupir*, le *bailllement*, l'*anhélation*, la *soux*, l'*éternuement*, le *rire*, le *fanglot*, le *hoquet*; qui tous se rattachent plus ou moins aux mouvemens d'inspiration & d'expiration. Il sert aussi à l'odorat dans l'action de flairer, à former le corps de la voix dans les cris, les chants, &c. En pressant sans cesse sur les viscères abdominaux, il les soumet par ses mouvemens d'élevation & d'abaissement à un balotement qui en favorise les fonctions. C'est aussi lui qui, en se contractant fortement, contribue surtout au vomissement, comme le prouvent les belles expériences de M. Magendie, à l'excrétion des matières stercorales, de l'urine, & à l'expulsion du fœtus lors de l'accouchement.

Enfin c'est dans le diaphragme que beaucoup de physiologistes ont placé le siège des passions, sous le nom de *centre epigastrique*.

Le muscle que nous venons de décrire dans l'homme marque dans un grand nombre d'animaux, ainsi que l'on s'en convaincra facilement en étu-

diant la série des faits anatomiques qui composent principalement l'ouvrage que nous publions. Voyez *RESPIRATION* & *POITRINE*.

DIAPHRAGME DU CERVEAU. On a ainsi appelé quelquefois la tente du cervelet. Voyez *DURE-MÈRE*.

DIAPHYSE, f. f., *diaphysis*. Ce mot, qui dérive du grec *diaphus* (je nais entre), a été employé par beaucoup d'anatomistes pour désigner la partie moyenne ou le corps des os longs. Voyez *OS*.

DIARTHRODIAL, adj., *diarthrodialis*; qui a rapport aux articulations mobiles, ou diarthroses.

1°. ARTICULATIONS DIARTHRODIALES. Voyez *DIARTHROSE*.

2°. CARTILAGE DIARTHRODIAL. Voyez *CARTILAGE*.

DIARTHROSE, f. f., *diarthrosis*. Ce mot vient du grec *dia*, indiquant séparation, & *arthros*, articulation. Il sert à indiquer toute articulation mobile en général, toute articulation dans laquelle les os peuvent se mouvoir isolément les uns sur les autres. Voyez *ARTICULATION*.

On a rangé en deux classes les diverses espèces de diarthroses :

1°. LA DIARTHROSE DE CONTINUITÉ, dans laquelle les surfaces articulaires sont unies, dans toute leur étendue, par un tissu ligamenteux ou fibro-cartilagineux. Voyez *AMPHIARTHROSE*.

2°. LA DIARTHROSE DE CONTIGUITÉ ou *DIARTHROSE PROPREMENT DITE*, dans laquelle les surfaces sont simplement contiguës. Voyez *ARTICULATION*.

DIASTOLE, f. f., *diastole*. Les physiologistes ont désigné par ce mot, qui vient du grec *diastallein* (je dilate), l'état de dilatation du cœur & des artères, lorsque le sang pénètre dans la cavité de ces organes. Voyez *CIRCULATION*.

DIAZOME. Ce mot, employé autrefois comme synonyme de *diaphragme*, n'est plus d'usage & est évidemment d'origine grecque, *διαζωμα*, en grec signifiant diaphragme.

DIAZOSTER. Ce mot, dans le même cas que le précédent, c'est-à-dire, inusité de notre temps & venu du grec *διαζωστής* (au niveau de la ceinture), a servi à désigner, pendant un temps, la douzième vertèbre du dos. Voyez *VERTÈBRE*.

DIDACTYLE, adj., *didactylus*; épithète des animaux qui, tels que l'autruche, ont deux

doigts à chaque pied. Ce mot vient du grec *dis* (deux), & *digastros* (doigt). Voyez *Doigt*.

DIDYME, *f. m.* *didymos*, vieux mot employé comme synonyme de testicule, en grec *didymus*. Voyez *Testicule*.

DIGASTRIQUE, adj. *digastricus*. Cette épithète, qui vient du grec *dis* (deux) & *gastros* (ventre), a été donnée à plusieurs muscles qui présentent deux faisceaux charnus réunis par un tendon moyen; elle l'est de non propre à deux de ces muscles.

1°. **MUSCLE DIGASTRIQUE CERVICAL**, *M. scularis biverter cervicis*. On a parfois ainsi appelé le muscle grand complexus. Voyez *Complexus*.

2°. **MUSCLE DIGASTRIQUE proprement dit**, *Musculus digastricus*, ou *M. biverter maxilla inferioris*. Il appartient à la région hyoïdienne supérieure. Placé sur les parties latérales, supérieure & antérieure du cou, au-dessous de la mâchoire inférieure, ce muscle est épais & charnu à ses extrémités, grêle & tendineux dans son milieu, où il éprouve une réflexion sur lui-même. Il se fixe postérieurement, par des fibres aponevrotiques, dans la rainure mastoïdienne du temporal; il en descend obliquement en dedans & en avant, d'abord plus large & plus épais, mais s'amincissant ensuite par degrés, & se changeant en un tendon arrondi, assez fort, plutôt apparent en dehors qu'en dedans, d'environ deux pouces d'étendue, & qui traverse la partie inférieure du muscle stylohyoïdien ou passe derrière elle. Là, il est reçu dans une espèce d'anneau aponevrotique, garni en dedans d'une petite bourse synoviale, large d'une ligne ou deux, d'une longueur variable, qui tient au bord supérieur de l'os hyoïde, & en rapproche plus ou moins la partie moyenne du muscle. Ensuite une aponevrose large & mince se détache du bord inférieur du tendon, qui change de direction en cet endroit & qui forme un coude; elle descend devant le muscle mylohyoïdien, contracte avec lui de fortes adhérences, & va se fixer également au corps de l'os hyoïde. Alors le digastrique monte en avant & en dedans vers la base de la mâchoire, devient de nouveau charnu & épais, se rapproche de celui du côté opposé; & s'implante, dans une petite fossette spéciale, sur les côtés de la symphyse du menton, par des fibres aponevrotiques, qui s'entre-croisent quelquefois avec celles de l'autre muscle.

Sa face externe est couverte postérieurement par les muscles petit complexus, splénus & sternomastoïdien; au milieu, par la glande maxillaire qui est logée dans l'angle formé par le tendon; en avant, par le muscle peaucier. Sa face interne est couchée sur les muscles stylohyoïdien, styloglosse, stylo-pharyngien, sur les artères carotides externe & interne, labiale & linguale, sur

la veine jugulaire inférieure, sur le nerf hypoglosse, sur les muscles hyoglosse & mylohyoïdien.

Ce muscle abaisse la mâchoire inférieure, ou élève l'os hyoïde & le porte en avant. Sa portion postérieure paraît contribuer à l'élévation de la mâchoire supérieure, en agissant sur le crâne, au moins suivant quelques anatomistes.

M. Chautier l'a nommé *muscle mastoïdo-génien*.

DIGESTIF, *ixé*, adj.; qui a rapport à la digestion. C'est ainsi que l'on dit *organes digestifs*, *forces digestives*, &c. Voyez *Digestion*.

DIGESTION, *f. f.* *digestio*. On désigne par ce mot une fonction en vertu de laquelle des substances, introduites dans des cavités intérieures du corps des animaux, y éprouvent une altération particulière, & telle qu'elles le partagent en deux portions, l'une qui sert à la formation, à l'entretien, à l'accroissement du corps ou s'opère la digestion; l'autre qui doit être rejetée au dehors comme inutile.

La digestion ne commence à s'exercer véritablement qu'après la naissance, & est une fonction plus ou moins simple, plus ou moins compliquée, suivant les animaux dans lesquels on l'observe.

Voyez *ANIMAL*.

Dans l'homme, en particulier, elle exige, pour son accomplissement, le concours d'un nombre considérable d'organes différents. Elle nécessite l'action successive des *lèvres*, des *dents*, des *tonnes*, des *mâchoires* & des *muscles* de ces diverses parties pour accomplir la triquation des aliments (voyez *Mastication*); celle des glandes salivaires, pour les réduire en une pâte humide (voyez *Insalivation*); celle de la langue, du voile du palais, du pharynx, de l'œsophage, pour en opérer la *déglutition* (voyez ce mot); celle de l'estomac; pour les convertir en chyme (voyez *Chyme* & *Chymification*); celle des intestins, du foie, du pancréas, de la rate, pour la séparation du chyle (voyez *Bile*, *Chyle*, *Chylification*); celle du rectum & de l'anus pour déterminer la sortie des excréments (voyez *Déjection*). Voyez, en outre, *Absorption*, *Assimilation*, *Excréments*, *Rate*, *Salive*, *Suc gastrique*.

Précédée du développement de deux sentiments qui sont desirer de prendre des aliments, la *faim* & la *soif*; devancée par l'exercice de deux sensations, la *gustation* & l'*olfaction*, qui nous avertissent des qualités intimes de ces aliments, qui nous mettent à même de les apprécier, de les juger, & par celui des organes de préhension qui les placent dans la bouche pour leur ingestion, la digestion se compose; chez nous, en effet, de tous ces actes, qui semblent autant de fonctions isolées & distinctes, & commence véritablement à s'effectuer dès le moment où les aliments sont reçus dans la cavité de la bouche, par l'effet de l'écrasement des deux mâchoires.

Or, cet écartement, qui, dans beaucoup de mammifères, se fait autant par l'élevation de la mâchoire d'en haut que par l'abaissement de celle d'en bas, est, chez l'homme, l'objet de discussions nombreuses, les uns, avec Winslow & notre estimable collègue à l'Académie royale de médecine, M. le docteur Ribes, niant l'élevation de la première & n'admettant pour réel que l'abaissement de la seconde; les autres avec Boerhaave, Pringle, Ferrein, Alexandre Monro, M. Chenu, fust & la plupart des modernes, croyant qu'une légère élévation de la mâchoire supérieure participe à l'ouverture de la bouche.

Quoi qu'il en soit, une fois introduits dans la bouche & retenus dans cette cavité par les parois qui la circonscrivent, les aliments solides y sont divisés, tritués, broyés, par l'action des dents qui arment la mâchoire inférieure & qui viennent, par suite des mouvements de cet os, frapper avec plus ou moins de force contre les dents de la supérieure.

C'est dans l'action de ces instruments de division, mis en exercice, à la manière d'un marteau sur une enclume, par la disposition même de la mâchoire inférieure, qui représente à cet effet un levier coude du troisième genre, que consiste le phénomène préparatoire & si important de la mastication, phénomène dans lequel les dents & les mâchoires ne sont, à proprement parler, que des agents passifs & que contribuent activement à effectuer, les muscles qui, comme les digastriques, les génio-hyoïdiens, les mylo-hyoïdiens, servent à l'abaissement de la mâchoire inférieure, ceux qui, tels que les muscles crotaphites, masseters & pterygiens internes, ont pour office de l'élever; & ceux, enfin, qui lui impriment des mouvements horizontaux & de glissement, comme les pterygiens externes.

Durant la mastication, les aliments mous & qui offrent peu de résistance aux puissances masticatoires, sont placés instinctivement au niveau des dents incisives, qui les coupent lors de l'élevation de la mâchoire inférieure; les matières fibreuses & qu'il faut déchirer, lacérer, sont soumises à l'action des dents canines; enfin, les corps durs, fics, cassans, sont écrasés de brèves par les dents molaires, qui les broient ensuite & les triturent à la manière des meules de moulin.

Plusieurs parties, en outre, concourent efficacement à l'accomplissement de cet acte; les lèvres, en empêchant, par leur coaptation, la sortie des aliments, & en contribuant, avec les joues, à les renvoyer sous les dents qui les broient; le voile du palais, en les empêchant de pénétrer prématurément dans le pharynx, & la langue en maintenant entre les dents les portions de ces aliments qui se dispersent dans la cavité de la bouche.

Tandis que les aliments sont ainsi mâchés & divisés mécaniquement, les fluides contenus dans la bouche, & spécialement la salive, les pénètrent

d'ailleurs, progressivement. C'est là ce qui constitue, à proprement parler, l'insalivation, opération par laquelle les différentes parties des aliments divisés par les dents sont liées entre elles, de manière à former une sorte de pâte qui permet leur agglomération en bol, par suite de l'action des lèvres, des joues & de la langue surtout.

C'est sous cette dernière forme, en effet, que les aliments sont avalés à l'aide d'un mécanisme qui constitue la *déglutition*, mécanisme très-compliqué & qui se compose d'une série d'actions successives très-variées.

Dans la déglutition, le bol résultant de l'agglomération des aliments est placé d'abord au-dessus de la langue, entre cet organe & la voûte palatine. Bientôt, les muscles palato-pharyngiens élèvent le voile du palais, que tendent transversalement, en même temps les muscles périlapharyngiens externes; la pointe de la langue s'élève; la base se déprime; & le bol, pressé d'avant en arrière sur un plan incliné, glisse dans le pharynx d'autant plus facilement que les mâchoires, par leur rapprochement, ferment la bouche en devant & que l'isthme du gosier est labrifié par les mucofécités que versent à sa surface les tonilles & les cryptes muqueuses de la base de la langue.

Jamais, à moins de quelque altération morbide, on ne voit, dans ce passage, le bol alimentaire pénétrer dans le larynx, soit parce que, comme la plupart des pharyngologistes l'ont pensé, il s'abaisse devant lui l'épiglotte & se ferme ainsi la voie à lui-même, soit parce que, comme le dit M. Magendie, qui a vu que l'amputation de ce fibro-cartilage laissa la déglutition intacte, il y a occlusion de la glotte par l'action de ses muscles contracteurs.

Dans ce moment, au reste, le pharynx est élevé & transversalement élargi par la contraction des muscles stylo-pharyngiens. Il est subitement tiré en haut avec l'os hyoïde & le larynx, par les muscles génio-hyoïdiens, stylo-hyoïdiens, mylo-hyoïdiens & digastriques, qui l'entraînent, pour ainsi dire, au-devant des aliments. Presque aussitôt, ces muscles, ainsi que les éleveurs de la base de la langue, se relâchent, & le pharynx s'abaisse brusquement, entraînant avec lui le bol alimentaire qu'il vient de saisir, aidé en cela par l'abaissement du voile du palais, abaissement actif opéré par la contraction des muscles glosso-pharyngiens & pharyngo-pharyngiens, très-bien décrit par Sandifort, en particulier, & empêchant le corps avalé de s'introduire dans les ouvertures postérieures des fosses nasales & dans les pavillons des trompes d'Eustache, ou de révenir dans la cavité de la bouche. Alors les trois constructeurs du pharynx entrent en action & poussent le bol alimentaire jusqu'à l'orifice de l'œsophage.

Celui-ci contracte ses fibres circulaires successivement de haut en bas & pousse le bol de proche en proche jusqu'au cardia, en même temps, d'ailleurs, que

que le conduit se raccourcit par la contraction de ses fibres longitudinales.

C'est ainsi que les aliments parviennent à l'estomac, dans la cavité duquel ils s'accumulent, en pouffant devant eux, lors de l'introduction de chaque bouchée, la membrane muqueuse de l'œsophage, qui vient former un bourrelet circulaire autour du cardia.

A mesure que les aliments se rassemblent suivant ce mode de déglutition, l'estomac augmente de volume par la distension de ses parois; toutes les fibres charnues s'allongent; les plis de sa membrane interne s'effacent; il s'engage lui-même entre les lames du feuillet antérieur du grand épiploon & celles des épiploons gastro-hépatique & gastro-splénique, se rapprochant ainsi du colon, du foie & de la rate, retoulant le diaphragme dans le thorax & soulevant la paroi antérieure de l'abdomen.

En même temps que ce viscère s'étend ainsi, il change de situation, c'est-à-dire que sa face antérieure devient supérieure, que la postérieure se dirige en bas, & que sa grande courbure se montre en avant, mouvement qui coïncide d'ailleurs avec l'élevation de la grosse tubérosité, le pylore restant à sa place & permettant ainsi à tout l'organe de se reposer sur lui comme sur un point fixe.

Alors l'appétit & la faim ont cessé; un sentiment de chaleur plus ou moins agréable se développe dans la région épigastrique; les parois du viscère, par un mouvement de péristole, se resserrent sur la masse des aliments solides mêlés aux boissons, la pressent, la compriment, l'imprègnent des fluides fournis par les sécrétions respiratoires & folliculaires dont elles sont le siège, sécrétions alors devenues plus actives par la transformation de l'organe en un centre de fluxion.

Bientôt, sous l'influence des forces gastriques, les aliments ingérés changent d'état & de composition; ils se dissolvent & se convertissent en chyme, opération qui ne commence guère qu'une heure & demie après le repas, & dont la durée générale, très-variable, ne sauroit être fixée, exactement & se balance entre quatre & cinq heures. Voy. CHYME.

La chymification s'effectue d'abord au point même de contact de la pâte alimentaire avec les parois de l'estomac. Une couche de chyme, d'environ une ligne d'épaisseur, recouvre la masse & est dirigée vers le pylore & le duodénum par les contractions péristaltiques de l'estomac; une seconde lui succède; puis une troisième, & ainsi de suite jusqu'à ce que toute la masse alimentaire contenue dans l'estomac, soit, de la périphérie au centre, réduite de cette manière en chyme.

Il paroit donc évident que c'est aux dépens des fluides que fournissent les parois de l'estomac, que se forme ce dernier.

A mesure que ce changement s'opère & que le chyme déjà formé est chassé par le pylore, l'œsophage

Syll. Anat. Tome I.

mac se resserre, se rétrécit & s'applique plus exactement sur ce qui reste d'aliments dans sa cavité.

Quoi qu'il en soit, la nature de ce phénomène, l'explication de ses causes immédiates, ont, de la part des médecins & des physiologistes de tous les siècles, donné lieu à une foule d'opinions, tout à tour adoptées & abandonnées.

C'est ainsi qu'Hippocrate, Galien & la plupart des Anciens, d'après eux, regardoient la digestion stomacale comme une espèce de *cottion*; que Pierro du Chastel & Van-Helmont en faisoient une *fermentation*; que d'autres successivement l'attribuoient à la *putrification*, à la *trituration*, à la *macération*, à la *dissolution chimique*.

Mais cette opération n'est ni mécanique, ni physique, ni chimique; elle trouve son principe dans les lois de la vie; elle semble être, à proprement parler & comme l'a dit M. Chausser, une véritable *dissolution vitale*, laquelle est favorisée, d'ailleurs évidemment, par le mélange avec les aliments d'une foule de fluides & d'humeurs qui viennent se rassembler dans la cavité du viscère, soit qu'ils appartiennent à l'économie, soit qu'ils lui soient étrangers, & qui sont, d'une part, la salive; les larmes, les mucosités des tonsilles, des glandes buccales, pharyngiennes, &c., les produits exhalés de la bouche, du pharynx, de l'œsophage & de l'estomac lui-même; & de l'autre, les boissons & les sucs inhérents aux aliments.

Ceux-ci sont donc pénétrés intimement par tous ces liquides, qui en écartent les molécules, les délaient & transforment leurs principes dissolus, en une combinaison nouvelle & spéciale, à peu près identique, & à laquelle concourent efficacement, la température du viscère, les mouvements de péristole & les contractions péristaltiques qu'exercent ses parois, le soulèvement de la paroi antérieure de l'abdomen, l'élevation & l'abaissement alternatifs du diaphragme.

Une fois, au reste, qu'en franchissant le pylore, le chyme est sorti de l'estomac pour passer dans le duodénum, qui se trouve distendu dans tous les sens & surtout transversalement, il ne peut plus retourner vers le lieu d'où il est venu, par l'effet de la condensation du pylore. Là, il est pressé, condensé par le péristole du duodénum, se mêle avec une certaine quantité de fluides muqueux & s'unie à la bile & au suc pancréatique, qui arrivent à plein canal dans la cavité de l'intestin. La vésicule du fiel elle-même se vide alors. Voyez BILE, FOIE, VÉSICULE.

Lorsque le mélange des aliments & de ces divers fluides est bien opéré, le chyme, après avoir subi d'ailleurs l'influence des mouvements de l'organe & de sa température, n'est plus le même évidemment. Moins homogène que dans l'estomac, il est aussi plus ou moins coloré en jaune, surtout à partir de l'insertion du canal cholédoque; son odeur aigre, sa saveur acide, ont disparu, & il est parsemé de petits filaments blan-

Kk

châtres, confians, comme élastiques, placés à la surface, & que M. Magendie regarde comme du *chyle brut* en même temps que, selon Marcet & M. Prout, il s'y fait un développement notable d'albumine. Voyez HÉMATOSE & SANGUIFICATION.

C'est dans le chyme, ainsi perfectionné & animalisé, que les vaisseaux lactés vont puiser les matériaux à l'aide desquels ils fabriquent le chyle, qui doit, avec plus ou moins d'activité, être porté dans le torrent de la circulation pour augmenter la masse du sang & en renouveler les matériaux. L'absorption de cette humeur est très-manifeste dans le duodenum; mais à mesure que le chyme s'éloigne de cet intestin, elle devient de moins en moins active, & le chyme se montre de plus en plus jaune & de plus en plus consistant. Ces changemens se manifestent très-évidemment déjà vers l'iléon, c'est-à-dire, vers le tiers inférieur de l'intestin grêle; spécialement dans les parties de cet intestin qui s'approchent du cœcum. Ainsi, tandis qu'à son origine, l'intestin grêle donne naissance à une foule de vaisseaux chylifères, on n'en voit plus que quelques-uns très-clairs & placés à de grandes distances les uns des autres sur la région intérieure de cet intestin, & même l'on cesse, pour ainsi dire, d'en trouver sur les diverses parties du gros intestin.

La perte que le chyme éprouve par l'effet de l'absorption du chyle est en quelque sorte compensée par son mélange avec les mucosités & l'humeur plus ou moins liquide que fournissent les vaisseaux intestinaux, & d'ont la quantité, d'après un calcul de Haller, peut être évaluée à sept ou huit livres parvingt-quatre heures. Ce mélange se fait d'ailleurs progressivement, car le chyme chemine lentement depuis la fin du duodenum à travers les circonvolutions multipliées du jejunum & de l'iléon, jusque dans le cœcum, d'où il ne peut retourner dans l'intestin grêle, la valvule de Bauhin y mettant obstacle dans l'état de santé, par une disposition anatomique des plus curieuses.

Cette progression de la pâte chymeuse est déterminée par le mouvement péristaltique du duodenum & par la contraction des fibres circulaires de l'intestin grêle, laquelle, rétrécissant la cavité de celui-ci de haut en bas, pousse dans ce sens & devant elle les matières qui y sont contenues, en même temps que les fibres longitudinales, entrant aussi en action, diminuent d'ailleurs la longueur du trajet à parcourir, & que les mucosités & les fluides perspirés lubrifient & facilitent les voies.

En parcourant le long canal qui représente l'intestin grêle, le chyme subit encore une autre modification que celles que nous avons déjà notées: il se mélange avec divers produits gazeux, qui, durant la thymsification, se forment dans des proportions variées & se rassemblent dans les voies digestives, en quantité plus ou moins considérable. Ces gaz, qui ont été examinés par Jurine d'abord, & ensuite par M. Magendie & Che-

vreul, ne sont que de l'acide carbonique, de l'azote & de l'hydrogène, & ne sont jamais combinés à de l'oxygène. Ils paroissent être le résultat d'une sécrétion particulière opérée à la surface de la membrane muqueuse.

Pir pénétrant dans le cœcum, le chyme cesse d'être aussi mou, aussi dissout qu'il l'avoit été jusque-là. Il y séjourneant il se durcit & acquiert une fétidité notable, en même temps que la couleur devient plus foncée. Ces diverses modifications deviennent de plus en plus évidentes à mesure que la masse, dépouillée de chyle & devenue excrémentielle, se rapproche de l'an. Dans le colon déjà, elle forme une sorte de magma solide, ou se pelotonne & s'agglomère en boules plus ou moins volumineuses & plus ou moins arrondies, dernière disposition qui est due aux bosselures que présente à sa surface le gros intestin. Voyez CŒCUM & COLON.

C'est dans cette portion des voies digestives encore que les excréments, dernier résidu de la pâte chymeuse, sont accompagnés de gaz parmi lesquels on reconnoît, outre ceux que nous avons signalés plus haut, l'hydrogène carboné & l'hydrogène sulfuré; mais on n'y trouve plus l'hydrogène pur, qui se renconiroit dans l'intestin grêle.

Parvenus au rectum, les excréments s'y accumulent comme dans un réservoir. Ils attendent & se rassemblent en une masse plus ou moins considérable. Par la force de contraction & par son élasticité, le sphincter de l'anus ferme cette ouverture & met à leur sortie un obstacle qu'un acte de la volonté peut seul vaincre.

L'excrétion stercorale, qu'on a proposée encore d'appeler *dification*, est accompagnée de phénomènes que le physiologiste ne sauroit ignorer. Lorsque le besoin se manifeste, on contracte simultanément, à cet effet & par un véritable effort, le diaphragme & les muscles de l'abdomen, ce qui refoule vers le bassin les viscères de la cavité du ventre & les fait presser sur le rectum, en même temps que les muscles de la paroi inférieure de l'abdomen, les releveurs de l'anus & les ischio-coccygiens, fortement contractés, s'opposent à cet effort & pressent en sens contraire. Alors la résistance du sphincter ne tarde point à être surmontée, & l'excrément tranché l'anus.

Tel est l'exposé simple & rapide, mais exact, des divers phénomènes qui, chez l'homme adulte, constituent la digestion proprement dite. Cette fonction offre des variétés assez notables suivant les différens états de la vie auxquels on l'examine, & surtout suivant les divers ordres d'animaux, chez lesquels elle s'exécute. Nous sommes obligés, pour la première série de ces variétés, de renvoyer le lecteur aux traités spéciaux de physiologie; les autres se trouvent naturellement exposés dans les volumes subséquens de notre *Système anatomique*. Voyez aussi, ANIMAL, ANUS, ASSORPTION, ASSIMILATION, BOUCHE, DENTS, LANGUE, VOIE DU

PALAIS, ESTOMAC, ŒSOPHAGE, INTESTIN, CŒLE, CHYLIFICATION, CHYME, BILE, FOIE, RATE, VALVULES CONNIVENTES, SUC GASTRIQUE, SALIVE, PANCRÉAS.

DIGITAL, *ale.*, adj., *digitalis*; qui appartient aux doigts, ou qui a quelque rapport avec les doigts.

1°. **APPENDICE DIGITAL DU CŒCUM.** On a donné ce nom à l'appendice vermiciforme du cœcum. *Voyez* CŒCUM.

2°. **APPENDICES DIGITALES DES INTESTINS.** *Voyez* DIVERTICULE & INTESTIN.

3°. **ARTÈRES DIGITALES.** On nomme ainsi les rameaux des artères palpaire qui vont se distribuer aux doigts. *Voyez* CUBITAL, PALMAIRE & RADIAL.

4°. **CAVITÉ DIGITALE OU ANCTROÏDE DU CERVEAU.** *Voyez* ANCTROÏDE & ENCÉPHALE.

5°. **CAVITÉ DIGITALE DU GRAND TROCHANTER.** *Voyez* FÉMUR.

6°. **IMPRESSIONS DIGITALES.** Ce sont de légères dépressions qu'on observe à la face interne des os du crâne, & qui correspondent aux circonvolutions du cerveau. *Voyez* CRÂNE.

7°. **NERFS DIGITAUX.** On nomme ainsi les rameaux nerveux qui vont se distribuer aux doigts. *Voyez* CUBITAL, RADIAL, MÉDIAN.

8°. **VEINES DIGITALES.** Ce sont les racines des veines qui vont verser le sang des doigts dans les veines de la main & de l'avant-bras. Elles correspondent aux artères du même nom.

DIGATION, *f. f.*, *digitatio*. En myologie, on emploie cette expression pour désigner les faisceaux charnus isolés par lesquels certains muscles prennent leurs points d'attache, lorsque ces faisceaux s'écartent les uns des autres à la manière des doigts de la main ou des dents d'une scie. *Voyez* DENTELURE.

Les digitations des muscles voisins s'entre-croisent souvent à la manière des doigts des mains jointes.

On rencontre principalement des digitations dans les muscles qui s'attachent aux côtes. *Voyez* DENTELÉ.

DILATATEUR, adj., *dilatator*. On donne cette épithète aux muscles qui servent à élargir des cavités ou des ouvertures naturelles. Les muscles dilateurs de la poitrine sont ceux qui servent à l'inspiration, &c. &c.

1°. **MUSCLE DILATATEUR ANTERIEUR DU LARYNX.** Lieuzard a donné ce nom au muscle crico-thyroïdien. *Voyez* CRICO-THYROÏDIEN & LARYNX.

2°. **MUSCLE DILATATEUR DU NEZ.** Bichat appelle ainsi le muscle transversal du nez. *Voyez* TRANSVERSAL.

3°. **MUSCLE DILATATEUR POSTÉRIEUR DU LARYNX.** C'est, dans la nomenclature de Lieuzard, le muscle crico-aryténoïdien postérieur. *Voyez* CRICO-ARYTÉNOÏDIEN.

DILATATION, *f. f.*, *dilatatio*; agrandissement d'une ouverture par le relâchement de son contour, ou d'une cavité par l'écartement de ses parois.

La poitrine se dilate pendant l'inspiration. Il en est de même des narines. *Voyez* INSPIRATION, NEZ & RESPIRATION.

L'anus se dilate pour la sortie des excréments. *Voyez* DÉFÉCATION & DIGESTION.

Le cœur se dilate pendant la diastole. *Voyez* CIRCULATION & DIASTOLE.

L'estomac se dilate lors de l'accumulation des aliments dans la cavité, & la vessie lors de celle de l'urine. *Voyez* DIGESTION & URINE.

DILATATOIRE. *Voyez* DILATATEUR, qui est seul employé aujourd'hui.

DIPLOË, *f. m.*, *diploë*, *medullium*. Ce mot, qui dérive du grec *διπλος*, double, est employé par les anatomistes pour désigner la couche du tissu cellulaire qui se trouve entre les deux tables compactes des os plats du crâne. *Voyez* OS.

DIPLOÏQUE, adject., *diploeticus*. On appelle ainsi tout ce qui a rapport au diploë.

1°. **SUBSTANCE DIPLOÏQUE.** *Voyez* DIPLOË.

2°. **VEINES DIPLOÏQUES.** On appelle ainsi des veines situées dans l'épaisseur du diploë des os du crâne, où elles sont logées dans des canaux particuliers. Elles commencent par des radicules capillaires très-fines & très-nombreuses, qui forment une sorte de réseau sur la membrane molle qui tapisse les aréoles du diploë.

Par leur réunion successive, ces radicules primitives forment des branches de plus en plus volumineuses, dans l'épaisseur desquelles on observe de petites valvules, & qui se dirigent vers la base du crâne. Le nombre & le volume de ces branches principales varient beaucoup; mais ordinairement on en trouve une ou deux dans l'épaisseur de l'os frontal, qui viennent se décharger dans la veine préparète, deux dans l'épaisseur du pariétal, qui s'ouvrent dans les sinus latéraux de la dure-mère & dans les veines temporales profondes, &c. une dans l'os occipital, qui s'ouvre dans la veine du même nom. D'après cette disposition, il est facile de juger que ces vaisseaux concourent à la formation de la veine jugulaire interne.

En outre, il faut remarquer que les veines di-

pioques ont entr'elles de nombreuses anastomoses, & qu'elles communiquent, en dedans & en dehors du crâne, par une foule de ramuscules *anastomotiques*, avec les troncs veineux qui rampent sur cette partie, ou avec les sinus creusés dans la dure-mère.

DISSÉCTION, f. f., *dissectio*; opération par laquelle on cherche à diviser & à mettre à découvert les différentes parties solides d'un corps organisé, afin de les examiner & d'en connoître la structure. *Voyez* ANATOMIE.

Les instrumens dont l'anatomiste fait usage pour disséquer & mettre en évidence les différens organes du corps, sont principalement des scalpels & des bistouris, des ciseaux de diverses espèces, des marteaux, des pinces, des épingles, des rugines, des scies, des tenailles incisives, des seringues à injection, &c. On emploie encore les injections, la macération, l'ébullition, la combustion & les réactifs chimiques comme moyens préparatoires à la dissection. *Voyez* PRÉPARATIONS.

● **DISSÉCTION DES ANIMAUX.** *Voyez* ZOOTOMIE.

DISSÉCTION DE L'HOMME, *anthropotomia*. Les dissections de cadavres humains se font non-seulement pour apprendre l'anatomie, mais aussi pour reconnaître les causes & le siège des maladies, pour constater l'existence de certains délits, comme dans les cas d'empoisonnement, &c. *Voy.* ANTHROPOTOMIE.

DISSÉCTION DES TÉGUMENS. *Voyez* DERMATOMIE.

DISSÉCTION DES LIGAMENS. *Voyez* SYNDÉSMOTOMIE.

DISSÉCTION DES MUSCLES. *Voyez* MYOTOMIE.

DISSÉCTION DES OS. *Voyez* OSTÉOTOMIE.

DISSÉCTION DES VAISSEAUX. *Voy.* ANGIOTOMIE.

DISSÉCTION DES NERFS. *Voyez* NÉVROTOMIE.

DISSÉCTION DES VISCÈRES. *Voy.* SPLECHNOTOMIE.

DISSEQUER, v. a., *dissecare*; couper, diviser méthodiquement les diverses parties d'un corps organisé, afin d'en connoître la structure. *Voy.* DISSECTION.

DIVERTICULE, f. m., *diverticulum*. Ce mot, qui signifie proprement un détour, est employé par les anatomistes de notre temps, pour désigner les prolongemens digitiformes que présente quelquefois la surface l'intestin grêle. *Voy.* INTESTIN.

DOIGT, f. m., *digitus*. Les anatomistes, avec le vulgaire, appellent doigts les appendices séparés & mobiles qui terminent la main dans l'homme & quelques animaux. Chez l'homme, les doigts sont au nombre de cinq à chaque main, & ont reçu des noms particuliers. Le premier se nomme le *pouce*, le second l'*index* ou l'*indicateur*, le troisième le *medius* ou le *doigt du milieu*, le quatrième l'*annulaire*, le cinquième l'*auriculaire* ou le *petit doigt*. (*Voyez* ces différens mots.) Les doigts offrent entr'eux des différences remarquables sous le rapport de leur longueur, de leur forme, de leur volume, de leur mobilité, &c., & sont soutenus chacun par trois os nommés *phalanges*, à l'exception du pouce qui n'en a que deux; ils sont formés des tendons qui viennent de leurs muscles extenseurs, flexisseurs, adducteurs & abducteurs, de gaines fibreuses, de ligamens, de capsules synoviales, de tissu corné, de vaisseaux, de nerfs, &c. Ces derniers sont très-gros & très-nombreux; ils se terminent spécialement dans la pulpe de l'extrémité des doigts, à laquelle ils donnent un tact très-délicat. La peau qui recouvre les doigts, offre une structure différente à leur face dorsale. *Voyez* MAIN.

DOIGTS DES PIEDS. *Voyez* ORTEILS.

DORSAL, *ale*, adj., *dorsalis*; qui appartient ou a rapport au dos, soit d'une manière absolue, soit relativement à un organe spécial & isolé.

1°. **ARTÈRE DORSALE DE LA LANGUE.** C'est une branche de l'artère linguale, qui vient elle-même de la carotide externe. *Voy.* LINGUAL.

2°. **ARTÈRE DORSALE DU CLITORIS.** C'est, chez la femme, un des rameaux de l'artère honteuse interne, branche de l'hypogastrique.

3°. **ARTÈRE DORSALE DE LA VERGE.** C'est, chez l'homme, un des rameaux de l'artère honteuse interne. *Voyez* HONTEUX & HYPOGASTRIQUE.

4°. **BRANCHES DORSALES DES NERFS ET DES VAISSEAUX INTERCOSTAUX.** *Voyez* INTERCOSTAL.

5°. **MUSCLE GRAND-DORSAL** ou TRÈS-LARGE DU DOS. On donne ce nom à un des muscles de la région thoracique postérieure.

C'est un muscle aplati, large, mince, très-régulièrement quadrilatère, placé sur les régions postérieure, latérales & inférieure du tronc. La plus grande partie de ses fibres charnues s'insèrent le long du bord externe d'une forte aponevrose qui se rétrécit en haut, mais qui est fort large en bas, où elle est confondue en partie avec celles des muscles petit dentelé inférieur & oblique interne de l'abdomen. Cette aponevrose, formée de fibres entrecroisées en tous sens intérieurement & dirigées comme les charnues supérieurement, n'a elle-même des cinq, six, sept ou huit dernières

apophyses épineuses dorsales, de toutes celles des lombes & du sacrum, des apophyses des gouttières sacrales, & de la moitié postérieure de la crête iliaque, où elle se contigue avec des fibres aponévrotiques des muscles grand fessier & sacro-spinal. Les autres fibres charnues du muscle grand dorsal viennent des trois ou quatre dernières côtes par des digitations, d'abord aponévrotiques, qui sont couchées l'une sur l'autre de manière à se recouvrir mutuellement de haut en bas, & qui s'entre-croisent avec les languettes du muscle grand oblique abdominal, avec lesquelles elles forment un angle assez aigu.

Après avoir ainsi pris naissance, les fibres du muscle, d'autant plus courtes & moins obliques qu'elles sont plus supérieures, se tendent, en divergeant, jusqu'à l'angle inférieur de l'omoplate, les supérieures en marchant horizontalement en dehors, & celles des digitations collales en montant presque verticalement. Arrivé là, le muscle présente peu de largeur, mais beaucoup d'épaisseur, & reçoit souvent un petit troussseau charnu de l'omoplate; puis, considérablement rétréci, il continue à se porter en haut & en dehors, appliqué sur le muscle grand rond, & se contourne sur lui-même, de sorte à être à peu près recouvert à son tour par ce dernier.

Enfin, parvenues près de l'humérus, les fibres charnues du muscle grand dorsal donnent naissance à un tendon long d'environ trois pouces, & large d'un pouce. Ce tendon se contourne de bas en haut & d'arrière en avant sur le bord inférieur du grand rond, dont il croise un peu la direction: sa partie inférieure reçoit les fibres charnues d'en haut, & la supérieure celles d'en bas. D'abord contigu à celui du grand rond, séparé de lui par du tissu cellulaire, puis par une petite capsule synoviale; il ne tarde point à se réunir à lui pour s'insérer en même temps à la levre postérieure de la coulisse bicipitale. Une bandelette aponévrotique, large d'à peu près deux lignes, descend de la tubérosité de l'humérus au-devant de ces tendons, parvient au-dessous d'eux, & les tient appliqués contre l'os. Les mêmes envoient de leur bord inférieur une autre expansion fibreuse qui se jette dans l'aponévrose brachiale; & quelques troussaux qui tapissent la coulisse bicipitale, conjointement avec le tendon du grand pectoral.

La face postérieure du corps de ce muscle est partout recouverte par les tegumens, si ce n'est en haut & en dedans, où elle est subacutée au trapèze. L'antérieure couvre les muscles obliques internes & externes de l'abdomen, petit dentelle postérieur-inférieur, sacro-spinal, sur-collaux & inter-collaux inférieurs, grand dentelle, rhomboïde, grand rond, sous-épineux, les côtes inférieures & l'angle inférieur de l'omoplate.

La face antérieure de son tendon réunit à celui du grand rond, est en rapport avec les vaisseaux axillaires, le plexus brachial & le muscle coraco-

brachial. La postérieure est contiguë à la partie supérieure & interne de l'humérus. Une capsule synoviale mince facilite ses mouvemens sur cet os.

Le muscle grand dorsal porte le bras en arrière en l'abaissant & en le faisant tourner sur son axe de dehors en dedans. Il tire aussi en arrière & en bas le moignon de l'épaule. Il applique l'angle inférieur de l'omoplate contre la poitrine, & rapproche fortement le bras des parois de cette cavité; s'il agit simultanément avec le muscle grand pectoral.

Lorsqu'on est suspendu par les mains & qu'on fait effort pour s'élever, il entraîne le tronc sur les bras.

Il peut aussi, en prenant son point fixe sur l'humérus, élever les côtes auxquelles il s'attache, & devenir ainsi un muscle inspirateur.

Enfin, il est tendeur de l'aponévrose qui recouvre le muscle sacro-spinal, dont il favorise au plus les contractions.

M. CHAUFFIER le nomme *Muscle lombo-huméral*.

6°. MUSCLE LONG-DORSAL, ou LONG DU DOS. Les anciens anatomistes donnent ce nom à la portion collo-trachéenne du muscle sacro-spinal. Voyez SACRO-SPINAL.

7°. NERFS DORSALX. Au nombre de douze paires, chez l'homme; ces nerfs sortent par les trous de conjugaison de la région dorsale de la colonne vertébrale.

Comme les nerfs cervicaux, ils naissent des parties latérales de la moelle vertébrale, par deux racines distinctes; l'une antérieure, plus petite; l'autre postérieure, plus grosse, séparées par le ligament dentelé, d'autant plus obliques en bas qu'on les examine plus intérieurement, & réunies en un seul tronc au-delà du trou de conjugaison & d'un petit ganglion gris & dur, formé par la racine postérieure. En un mot, l'analogie la plus grande existe entre eux & les nerfs cervicaux. Ils sont au nombre de douze paires, qu'on distingue par leur ordre de naissance, en comptant de haut en bas. La première sort entre les deux premières vertèbres dorsales, & la dernière entre la douzième vertèbre de cette classe & la première lombaire. Voyez CERVICAL & SPINAL.

En sortant du trou de conjugaison qui lui appartient, chaque nerf dorsal, moins volumineux que les derniers nerfs cervicaux & que les nerfs lombaires, se partage immédiatement en deux branches, l'une postérieure, plus petite, ou dorsale proprement dite; l'autre antérieure, plus grosse, ou intercostale.

A. Branches postérieures ou dorsales. Elles se portent tout de suite en arrière entre les apophyses transverses des vertèbres du dos, sous les muscles transversaires épineux, où elles se partagent le plus ordinairement en deux ordres de rameaux. Les uns internes, au nombre d'un ou de deux pour chaque branche, assez grêles, entrent sui-

champ dans les muscles transverseurs épineux, les traversent obliquement et leur abandonnant plusieurs filets, en sortent entr'eux & le muscle long dorsal, qui en reçoit également des ramifications, percent les muscles qui recouvrent ceux-ci, & se perdent la plupart dans la peau du dos, quelques-uns restant cependant dans les muscles trapèze & rhomboïde. — Les autres, externes, plus considérables, descendent obliquement en dehors sous les muscles transverseurs épineux & long dorsal, sortent dans des espaces triangulaires que forment en haut les muscles sus-cotiaux, & passent entre les muscles sacro-lombaire & long dorsal, auxquels ils fournissent des filets. Ensuite ils s'épanouissent en plusieurs ramifications qui rampent sous les muscles grand dorsal, trapèze & rhomboïde, les traversent & se distribuent en dernier lieu à la peau.

B. Branches antérieures ou B. sous-cotales. La première sort au-dessous de la première côte, & la douzième au-dessous de la dernière : elles ont ce de commun qu'elles reçoivent chacune un ou deux filets de chaque ganglion thoracique. Ensuite elles se portent en dehors au-dessous de la plèvre jusqu'à l'angle des côtes, où elles s'engagent entre les deux plans des muscles inter-cotiaux, puis elles s'approchent du bord inférieur de la côte qui est au-dessus & en suivent le trajet, ce qui leur donne une inclination différente. Elles accompagnent aussi d'une manière plus ou moins intime les vaisseaux inter-cotiaux, & en particulier l'artère de ce nom.

a. Branche antérieure de la première paire dorsale. Aussitôt après son origine, & après la communication avec le premier ganglion thoracique, elle fournit un rameau qui se porte obliquement en bas sous la face inférieure de la première côte, marche le long de son bord externe, arrive près du sternum, perce les muscles inter-cotiaux, & se perd sur la partie supérieure & antérieure de la poitrine, après avoir donné plusieurs filets aux muscles que nous venons de nommer. Quant à la branche elle-même, elle monte en dehors au-devant du col de la côte, & va s'unir au septième nerf cervical pour la formation du plexus brachial.

b. Branche antérieure de la seconde paire dorsale. Elle se dirige le long de la face interne de la deuxième côte, jusqu'au niveau du bord supérieur du muscle grand dentelé, où elle se divise en deux rameaux, l'un inter-costal proprement dit, l'autre brachial, après avoir toutefois fourni un filet considérable qui se ramifie dans la partie postérieure des muscles inter-cotiaux.

Le rameau inter-costal continue à marcher le long du bord inférieur de la côte, donne des filets aux muscles inter-cotiaux, & parvenu au sternum, sort entre cet os & le muscle inter-costal externe, & se répand par plusieurs filets sur la partie antérieure de la poitrine & dans le muscle grand pectoral.

Le rameau brachial perce immédiatement le muscle inter-costal externe, après lui avoir abandonné quelques minces filets, & descend obliquement en dehors dans le creux de l'aisselle, où il reçoit quelquefois un filet de communication du nerf brachial cutané interne, qui en augmente le volume. Ensuite il descend le long de la partie interne & postérieure du bras, envoie plusieurs filets aux téguments, & se perd auprès du coude par un grand nombre de ramifications.

c. Branche antérieure de la troisième paire dorsale. Elle suit le bord inférieur de la troisième côte jusqu'à son milieu, donne quelques filets à la partie postérieure des muscles inter-cotiaux, & se partage en deux rameaux. L'un, inter-costal, suit la même direction que la branche, ne donne que peu de filets, s'engage sous le muscle triangulaire du sternum, lui fournit quelques ramifications, & se répand près du sternum sur la partie antérieure de la poitrine. L'autre, brachial, donne quelques filets aux muscles inter-cotiaux, perce l'externe, descend dans la partie inférieure du creux de l'aisselle, & se perd sur la partie interne du bras, moins bas que le rameau brachial de la seconde paire. Il est aussi moins volumineux que lui.

d. Branches antérieures des quatrième, cinquième, sixième & septième paires dorsales. Elles côtoient le bord inférieur des côtes auxquelles elles correspondent, jusque vers son milieu, où, après avoir envoyé des filets nombreux & assez longs dans les muscles inter-cotiaux, elles se divisent en deux ordres de rameaux. Les internes suivent le trajet primitif de la branche, donnent des ramifications aux muscles inter-cotiaux & triangulaire du sternum, s'engagent sous ce dernier, & sortent par un ou deux filets sur les côtés du sternum, pour aller se distribuer au muscle grand pectoral, à la mamelle & aux téguments. Les externes percent les muscles inter-cotiaux externes & se partagent en deux filets, dont l'un se porte en arrière dans les téguments de la partie latérale de la poitrine, tandis que l'autre va se ramifier dans le muscle grand oblique de l'abdomen & dans la peau du bas-ventre.

e. Branches antérieures des huitième, neuvième, dixième & onzième paires dorsales. Elles suivent la même marche que les précédentes ; mais leur division arrive d'autant plus près de l'extrémité antérieure de chaque espace inter-costal qu'on les examine plus inférieurement, parce qu'elle a toujours lieu à la même distance du trou de conjugaison, quoique les espaces se raccourcissent successivement. Les rameaux internes suivent le bord inférieur de chacune des côtes, & l'abandonnent, en passant au-dessus des insertions du diaphragme qui n'en reçoit point de filets, pour aller s'engager dans les parois de l'abdomen, entre les muscles transverse & petit oblique, dans lesquels ils envoient quelques divisions ; puis, arrivés au bord externe du muscle droit, ils se partagent en filets profonds qui pénètrent ses fibres par la face posté-

riette, & en *filets superficiels* qui vont se perdre dans les tégumens de la région antérieure de l'abdomen. Les *rameaux externes*, pénétrant les muscles inter-costaux externes, se partagent en filets qui vont, comme ceux des branches précédentes, le distribuer d'une part dans les tégumens des parties latérales de la poitrine, & de l'autre dans les muscles grand dentelé & grand oblique, & dans les tégumens du bas-ventre.

1°. *Branche antérieure de la douzième paire dorsale.* Au moment de son origine elle envoie un filet de communication à la branche antérieure du premier nerf lombaire, puis elle s'écarte de la douzième côte, se dirige en dehors & en bas, passe derrière le feuillet antérieur de l'aponévrose du muscle transverse & au-devant du muscle carré lombaire, lui donne quelques filets ainsi qu'au diaphragme, & se divise en deux rameaux au niveau de l'extrémité antérieure de la côte. L'un d'eux se porte entre les deux muscles obliques de l'abdomen, leur donne quelques ramifications, devient superficiel, & se perd dans les tégumens en descendant jusqu'à la crête iliaque. L'autre s'insinue entre les muscles petit oblique & transverse, leur donne des filets, & se perd dans les muscles droit & pyramidal du bas-ventre.

2°. *Veine dorsale de la langue.* Elle correspond à l'artère du même nom.

3°. *Veines dorsales du clitoris et de la verge.* Elles correspondent aussi aux artères de ce nom.

4°. *Région dorsale de la main, du pied, de l'avant-bras.* Voyez Dors.

5°. *Vertèbres dorsales.* Voyez Vertèbres.

DORSO-COSTAL, adj., *dorso-costalis*. M. Chaussier a ainsi appelé le muscle petit dentelé postérieur & supérieur. Voyez Dentele.

DORSO-SCAPULAIRE, adj., *dorso-scapularis*. M. Chaussier a donné ce nom au muscle rhomboïde. Voyez Rhomboïde.

DORSO-SUS-ACROMIEN, adj., *dorso-supra-acromialis*. C'est le nom que M. Chaussier donne au muscle trapèze. Voyez Trapèze.

DORSO-TRACHÉLIEN, adj., *dorso-trachelialis*. M. Chaussier a donné ce nom au muscle splénien du cou. Voyez Splénien.

DOS, s. m., *dorsum*. On nomme ainsi la partie postérieure de la poitrine, vue en dehors, depuis la région postérieure & inférieure du cou, jusqu'aux lombes, avec lesquelles elle se continue en bas.

DOS DE LA LANGUE. Voyez Langue.

DOS DE LA MAIN. Voyez Main.

DOS DU NEZ. Voyez Nez.

DOS DU PIED. Voyez Pied.

DOS DE LA VERGE. Voyez Verge.

DROIT, tr., adj., *rectus*. On a donné ce nom à différents muscles, à cause de leur direction en ligne droite.

1°. **MUSCLE DROIT ABDOMINAL**, *musculus rectus abdominis*. C'est un muscle alongé, aplati, assez épais, plus large supérieurement qu'inférieurement, étendu verticalement; comme une espece de banderollette charnue, de chaque côté de la ligne blanche, depuis la pubis jusqu'à la base de la poitrine, & renfermé dans une sorte de gaine fibreuse formée par les deux lames principales de l'aponévrose abdominale, dont l'antérieure est composée de deux feuillettes en haut & de trois en bas, & dont la postérieure, qui manque tout-à-fait inférieurement, n'en a que deux.

Le muscle droit naît par deux tendons qui s'attachent à la symphyse du pubis & rarement à l'os lui-même: l'un, interne, inférieur, plus grêle, s'entre-croise, sur la ligne médiane, avec celui du côté opposé; l'autre, externe, plus large, plus fort, vient de la partie externe du bord supérieur de la symphyse: tous deux montent en convergeant, & se réunissent bientôt pour donner naissance aux fibres charnues.

Celles-ci tendent à monter verticalement vers le thorax; mais, de distance en distance, dans leur trajet, elles sont interrompues par des intersections aponévrotiques dont le nombre varie de trois à cinq, & qui sont constamment plus multipliées au-dessus qu'au-dessous de l'ombilic. Lorsqu'en effet, il y en a trois, l'une est placée au niveau de cette cicatrice & les deux autres au-dessus; s'il y en a quatre, une se trouve au-dessous; s'il y en a cinq enfin, deux sont au-dessous & trois au-dessus. Elles sont toutes transversales, dirigées en zig-zag; mais leur largeur & leur longueur ne sont pas les mêmes: souvent elles ne couvrent le muscle que dans la moitié ou le tiers de sa largeur; leur partie antérieure est beaucoup plus marquée que la postérieure, & adhère intimement à la lame de l'aponévrose abdominale qui fait la paroi antérieure de la gaine; souvent aussi elles sont obliques. Il faut encore remarquer que les fibres musculaires qui naissent d'une intersection inférieure ne vont pas toutes se terminer à celle qui est placée immédiatement au-dessus; mais qu'un grand nombre de ces fibres passe derrière elle sans s'y arrêter, & se porte à une intersection plus éloignée. Il résulte d'une pareille disposition que ces fibres ont évidemment bien moins de longueur que le muscle lui-même.

Parvenu à la base de la poitrine, le muscle droit se divise en trois portions, dont l'intérieure, assez épaisse, mais peu large, se fixe au ligament costo-xiphoidien & au bas & au-devant du cartilage de la septième côte, près du sternum; la moyenne, plus large & plus mince, s'attache au bord inférieur & à la face antérieure du cartilage de la sixième côte, vers son milieu; & l'externe, encore plus large & plus mince, se termine au bord inférieur du cartilage de la cinquième, par des fibres aponevrotiques très prononcées.

La face antérieure de ce muscle est couverte en haut par l'aponévrose du muscle grand pectoral, & dans le reste de son étendue, par la lame antérieure de l'aponévrose abdominale, excepté tout-à-fait en bas, où l'on rencontre ordinairement le petit muscle pyramidal. La postérieure couvre les cartilages des trois dernières vraies côtes, une partie de ceux des deux premières fausses, l'appendice xiphoidé, la lame postérieure de l'aponévrose abdominale, les artères mammaire interne & épigastrique, & inférieurement le péritoine.

Le muscle droit fléchit la poitrine sur le bassin ou le bassin sur la poitrine. Il comprime l'abdomen d'avant en arrière, &c. Voyez ABDOMEN.

M. Chaussier le nomme *Muscle pectoro-pubien*.

2°. MUSCLE DROIT ANTERIEUR DE LA CUISSE ou MUSCLE CRURAL ANTERIEUR. C'est un muscle allongé, aplati à ses extrémités, légèrement arrondi & plus large au milieu, exactement fusiforme, couché verticalement à la partie antérieure de la cuisse. Il s'insère à l'os iliaque par deux tendons: l'un est droit & embrasse l'épine antérieure & inférieure de cet os; l'autre, plus long, plus large & courbe, se contourne sur le rebord de la cavité cotyloïde, à la partie supérieure duquel il se fixe en envoyant quelques fibres dans la capsule de l'articulation. Ces deux tendons, après un court trajet, se réunissent en un seul, qui descend verticalement, & s'épaissit presque aussitôt en une aponevrose qui régit au-devant du tiers supérieur du muscle, & donne en arrière naissance aux fibres charnues. Celles-ci forment un faisceau vertical & ventru, & s'insèrent successivement au-devant d'une autre aponevrose, qui est couchée sur la face postérieure du muscle, depuis l'endroit où il se fixe à la précédente. Cette aponevrose, après être devenue plus étroite & plus épaisse, s'isole & forme un tendon aplati qui se confond avec celui du muscle triceps crural.

La face antérieure est couverte par l'aponévrose fascia-lata & par les muscles iliaque & crural; la postérieure est appliquée sur l'articulation ilio-femorale, sur les vaisseaux circumflexes antérieurs & sur le muscle triceps crural.

Il étend la jambe sur la cuisse ou la cuisse sur la jambe, suivant les cas. Si la jambe est étendue, il fléchit la cuisse sur le bassin ou le bassin sur la cuisse. Lorsqu'on est debout, il fixe le bassin & l'ompo-

che de se renverser. Il concourt, par conséquent, à la station.

M. Chaussier le nomme *Muscle ilio-ro-tien*, & M. Soemmerring *Venter prior musculi quadriceps femoris*.

3°. MUSCLE DROIT INTERNE DE LA CUISSE. Moins volumineux que le précédent, placé en dedans de la cuisse, allongé, aplati, mince, plus large en haut qu'en bas; il s'attache, dans l'espace d'environ deux pouces, par des aponevroses beaucoup plus longues en avant qu'en arrière, à la face antérieure du corps du pubis, près de la symphyse, à la branche de cet os & à celle de l'ischion. De-là il descend verticalement en dedans de la cuisse, se rétrécit rapidement, & arrivé près du genou, il se termine par un tendon grêle & arrondi, qui commence sur le bord postérieur du muscle à la partie moyenne de la cuisse, & qui est accompagné en avant par les fibres charnues jusqu'au genou; là, il devient libre, passe derrière le condyle interne du fémur, s'élargit, descend d'arrière en avant sur la partie supérieure & interne du tibia, s'unit au tendon du muscle demi-tendineux, & se fixe à l'os derrière celui du muscle coturier; par son bord postérieur, il envoie une expansion fibreuse à l'aponévrose jambière.

Sa face interne est couverte par l'aponévrose fascia-lata, & en bas par le muscle coturier; l'externe couvre les muscles adducteurs & demi-membraux, & le ligament latéral interne de l'articulation femoro-tibiale.

Le muscle droit interne fléchit la jambe sur la cuisse ou la cuisse sur la jambe. Si la jambe est étendue, il rapproche la cuisse de celle du côté opposé. Concurrentement avec le droit antérieur, il fortifie l'articulation de la hanche.

M. Chaussier le nomme *Muscle sous-pubis pré-tibial*, & M. Soemmerring *Musculus gracilis*.

4°. MUSCLES DROITS DE L'OEIL, *musculi oculi recti*. Au nombre de quatre, de forme allongée & aplatie, logés dans l'orbite & correspondant aux quatre parois de cette cavité, les muscles droits de l'œil sont désignés par les noms de *supérieur*, d'*inférieur*, d'*externe* & d'*interne*. Voyez CILIAIRE.

Trois d'entr'eux, l'inférieur, l'externe & l'interne, naissent postérieurement d'un même petit tendon qui s'attache près de la fosse pituitaire à l'extrémité interne de la fente sphénoïde, & qui, après avoir traversé celle-ci, se divise en trois portions, lesquelles vont se rendre à chacun d'eux.

Leurs fibres charnues, d'abord parallèles, sont ensuite divergentes.

Une fois qu'ils ont dépassé la partie moyenne du globe de l'œil, ils éprouvent une courbure manifeste; leurs aponevroses, larges & minces, se confondent en partie avec la membrane sclérotique; ils sont unis entr'eux par du tissu cellulaire, ce qui leur

leur fait représenter autour du globe de l'œil une espèce de sac conique. Voyez *Œil*.

Où que leur position & leurs rapports avec les parties environnantes, les muscles droits se distinguent les uns des autres par divers caractères. L'inférieur & le supérieur sont aplatis de haut en bas; l'externe & l'interne le sont latéralement; l'externe est plus long & l'interne plus court que les autres; le supérieur est le plus mince & l'interne le plus épais; l'externe, qui est plus courbé que les congénères, reçoit pour lui seul une paire de nerfs; l'interne seul marche directement en avant; les autres sont obliques, & surtout l'externe.

En combinant leur action, ces muscles peuvent entraîner le globe de l'œil dans le fond de l'orbite; en se contractant deux à deux successivement, ils peuvent aussi lui imprimer tous les mouvements intermédiaires à ceux que nous allons indiquer, & lui faire exécuter une sorte de circulation.

A. MUSCLE DROIT SUPÉRIEUR DE L'ŒIL, *m. levator oculi*. Il est placé sous l'élevateur de la paupière supérieure, & est de même forme que lui, mais un peu moins long. Il se fixe en arrière, entre lui & le trou optique, à l'apophyse de l'infra-orbitaire & un peu à la gaine fibreuse du nerf optique, se confondant là quelque peu avec le muscle droit interne; puis il se dirige horizontalement en avant jusqu'à la partie supérieure du globe de l'œil, où il s'insère dans une aponévrose mince qui transmet une partie de ses fibres à la membrane sclérotique.

Sa face supérieure est recouverte par le muscle releveur de la paupière supérieure, dont la séparation quelques filets nerveux, & par la membrane conjonctive. L'inférieure repose, en arrière, sur le nerf optique; sur l'artère ophtalmique & sur le rameau nasal du nerf du même nom, & en avant, sur l'œil lui-même.

Il élève l'œil.

B. MUSCLE DROIT INTÉRIEUR DE L'ŒIL, *m. depressor oculi*. De même forme que le précédent, il est couché sur le plancher de l'orbite. Il naît, en arrière, d'un tendon qui lui est commun avec les muscles droits interne & externe, & se porte horizontalement vers le globe de l'œil, où il se termine comme le droit supérieur & les deux suivants.

Sa face inférieure est séparée du plancher de l'orbite par une certaine quantité de tissu adipeux, & recouverte en avant par la conjonctive. La supérieure est en rapport avec le nerf optique, une branche du nerf moteur oculaire commun, & l'œil.

Antagoniste du droit supérieur, il tire l'œil en bas.

C. MUSCLE DROIT INTERNE DE L'ŒIL, *m. internus*.

Syst. Anat. Tome I.

oculi adductor. Semblable aux deux précédents & au suivant, il occupe la région interne de l'orbite. En arrière, il se fixe au petit tendon dont nous avons parlé & un peu au contour du trou optique, & il vient horizontalement gagner le côté interne de l'œil. Sa face interne correspond à l'orbite, l'externe au nerf optique.

Il porte l'œil en dedans.

D. MUSCLE DROIT EXTERNE DE L'ŒIL, *m. abductor oculi*. Placé au côté externe de l'orbite, il naît du tendon déjà indiqué & de la partie externe de la circonférence du trou optique par de courtes aponévroses. Entre ces deux insertions, passent les nerfs moteur oculaire commun, moteur oculaire externe, & nasal de l'ophtalmique. De-là, ce muscle se porte horizontalement, en dehors & en avant, jusqu'à la partie externe du globe de l'œil. Il correspond, par sa face externe, au périorbitaire de l'orbite & à la glande lacrymale; par l'interne, aux nerfs optique & moteur oculaire externe, ainsi qu'au ganglion lenticulaire.

Il détermine le mouvement opposé au précédent.

§°. MUSCLES DROITS DE LA TÊTE, *m. capitis recti*. On en compte cinq de chaque côté : deux antérieurs, deux postérieurs & un latéral.

Tous s'étendent de l'occipital aux vertèbres du cou.

A. MUSCLE GRAND DROIT ANTÉRIEUR DE LA TÊTE. C'est un muscle allongé, aplati, beaucoup plus large & plus épais supérieurement qu'inférieurement, couché sur la partie antérieure & latérale de la colonne cervicale. Quatre petits tendons minces & plats, fixés par une extrémité pointue au tubercule antérieur des sixième, cinquième, quatrième & troisième apophyses transverses cervicales, & d'autant plus volumineux qu'ils sont plus supérieurs, donnent naissance aux fibres charnues de ce muscle, qui sont réunies en autant de faisceaux imbriqués, derrière lesquels ils se prolongent plus ou moins. A ces faisceaux s'en joint souvent un autre venant du muscle long du cou. Tous se portent de bas en haut & de dehors en dedans en s'éclaircissant, se confondent entre eux & se terminent, celui du quatrième tendon à la surface basilaire, près du trou occipital & de celui du côté opposé, les trois premiers, successivement & dans l'ordre de leur origine, à la face postérieure d'une aponévrose assez forte, large & mince, qui se prolonge très-bas sur la face antérieure du muscle, & vient de la surface basilaire, aussi, au-devant des fibres charnues nées du dernier tendon.

Sa face antérieure correspond à l'artère carotide, à la veine jugulaire interne, au nerf pneumogastrique, au ganglion cervical supérieur, au pharynx; la postérieure couvre les muscles long du cou & petit droit antérieur de la tête, les articulations atloïdo-occipitales & atloïdo-atloïdiennes, &

LI

les apophyses transverses cervicales. Son *bord interne* est uni au muscle long du cou par du tissu cellulaire; l'*externe* est libre supérieurement.

Le muscle dont il s'agit fléchit la tête sur le cou, directement s'il agit en même temps que celui de l'autre côté, latéralement s'il se contracte seul. Rarement il imprime des mouvements à la colonne vertébrale : c'est pourtant ce qui arrive aux bacheliers qui tiennent en équilibre le tronc sur la tête, comme l'a fort bien dit Bichat.

M. Chaussier le nomme *Muscle grand trachélo-fous-occipital*, & M. Scemmering *Musculus rellus capitis anticus major*.

B. MUSCLE PETIT DROIT ANTÉRIEUR DE LA TÊTE. Placé derrière le précédent, mais beaucoup plus court & plus étroit que lui, & à peu près de même forme, il prend naissance inférieurement, au devant de la masse latérale & de l'apophyse transverse de l'atlas, par des fibres aponévrotiques, qui se prolongent assez haut dans les charnues. De-là il monte, en s'élargissant, jusqu'au-devant du trou occipital & à la substance cartilagineuse qui unit le rocher à l'apophyse basilaire; il s'y termine derrière le muscle grand droit, & un peu plus en dehors, par des aponévroses minces. Caché par lui, il recouvre l'articulation atloïdo-occipitale, & il fléchit légèrement la tête sur le cou.

M. Chaussier le nomme *Muscle petit trachélo-fous-occipital*, & M. Scemmering *Musculus rellus capitis anticus minor*.

C. MUSCLE GRAND DROIT POSTÉRIEUR DE LA TÊTE. C'est un muscle alongé, aplati, triangulaire, beaucoup plus large en haut qu'en bas, placé derrière l'articulation de la tête avec la colonne vertébrale. Il s'attache, par de courtes aponévroses, au tubercule de l'apophyse épineuse de l'axis, d'où il monte en dehors & un peu en arrière pour se terminer, en rayonnant, sous la ligne courbe inférieure de l'occipital, entre les muscles petit droit & petit oblique.

Sa *face postérieure* est couverte par les muscles grand complexus & petit oblique. L'*antérieure* correspond à l'occipital, à l'arc postérieur de l'atlas, au ligament atloïdo-axoïdien postérieur, au muscle petit droit & à l'artère vertébrale.

Il étend la tête, directement s'il agit avec son semblable, ou en l'inclinant de son côté s'il entre seul en contraction; il lui imprime alors un mouvement de rotation qui fait tourner la tête du même côté.

M. Chaussier le nomme *Muscle atloïdo-occipital*, & M. Scemmering *Musculus rellus capitis posticus major*.

D. MUSCLE PETIT DROIT POSTÉRIEUR DE LA TÊTE. Placé au-devant du précédent, de même forme que lui, à peu près, mais plus court; il se fixe au tubercule de l'arc postérieur de l'atlas par

un court tendon à fibres rayonnées, d'où il se porte presque verticalement, & en s'élargissant, vers l'occipital, où il s'insère à des empreintes qu'on observe près de la crête & au-dessous de la ligne courbe inférieure, non loin du trou du même nom.

Sa *face postérieure*, inclinée en bas, est couverte par le muscle grand complexus, dont la séparation cependant beaucoup de graisse, & par le muscle précédent. L'*antérieure* couvre l'occipital, le ligament occipito-atloïdien postérieur & l'artère vertébrale.

Il incline la tête sur l'atlas en arrière.

M. Chaussier le nomme *Muscle atloïdo-occipital*, & M. Scemmering *Musculus rellus capitis posticus minor*.

E. MUSCLE DROIT LATÉRAL DE LA TÊTE. Affez analogue aux muscles inter-transversaires cervicaux, & pouvant même être considéré comme le premier d'entr'eux, mince, aplati, ayant la forme d'un carré long, ce muscle s'attache inférieurement, par un petit tendon, aux parties supérieure & antérieure de l'apophyse transverse de l'atlas; d'où il monte verticalement à l'occipital, pour se terminer à une empreinte que cet os présente devant la fosse jugulaire.

Sa *face antérieure* est couverte par la veine jugulaire interne.

La postérieure correspond à l'artère vertébrale. Ce muscle incline la tête de son côté & en avant.

M. Chaussier le nomme *Muscle atloïdo-fous-occipital*, & M. Scemmering *Musculus rellus capitis lateralis*.

DUODENUM, f. m., *duodenum*, *ventriculus succenturiatus*, *dodecadactylon*. On appelle ainsi le premier des intestins, parce que communément on estime sa longueur à douze travers de doigt.

C'est par lui que commencent les intestins proprement dits. Il succède immédiatement à l'estomac; moins volumineux que lui, il a cependant un calibre plus considérable que celui du reste du canal digestif, & est susceptible d'une très-grande dilatation. Il occupe la partie moyenne profonde de l'abdomen, où il se trouve caché par le mésentéron transverse ou par l'ellomac.

La direction du duodenum est telle qu'on peut le partager en trois portions : la première, qui a deux pouces environ de longueur, commence à la valvule du pyllore, marche horizontalement en arrière & à droite, & finit près du col de la vésicule biliaire, en se réunissant angulairement à la seconde, qui a une longueur variable, & qui descend verticalement & un peu à gauche jusqu'à la troisième vertèbre des lombes. La dernière enfin se continue insensiblement, & sans former d'angle, avec la seconde; elle se porte transversalement à gauche, au-devant de la colonne vertébrale, & finit, en se dirigeant en haut & en avant, vers l'ex-

ménie supérieure du mésentère, au-dessus des vaisseaux mésentériques supérieurs, qui en croisent la direction, & qui se trouvent embrassés dans une sorte de courbure particulière qu'elle leur offre.

La première portion est tapissée dans la plus grande partie de son étendue par le péritoine, & est en rapport avec l'épiploon gastro-hépatique; souvent elle est enroulée en jaune par la transsudation de la bile. La seconde n'a d'autres rapports avec le péritoine que celui d'être recouverte par le feuillet supérieur du mésocolon transverse. La troisième est renfermée entre les deux lames de ce repli.

D'après cette disposition, le duodenum forme une espèce de demi-cercle qui circonscrit le pancréas, & a sa concavité à gauche & sa convexité à droite; il ne paroît maintenu d'une manière fixe que dans ses deux tiers inférieurs.

Les rapports du duodenum avec les organes environnans sont les suivans : *en haut*, il répond au foie & à une partie du col de la vésicule du fiel; *en bas*, il est borné par le feuillet inférieur du mésocolon transverse; *en devant*, il est recouvert par le feuillet supérieur de ce repli inférieurement, & par l'estomac & l'extrémité droite de l'arc du colon supérieurement; *en arrière*, il est appliqué sur les parties antérieure & latérale droite de la colonne vertébrale, sur le rein droit, sur la veine cave inférieure, l'aorte & le pilier droit du diaphragme. Par tout son côté interne, il embrasse le pancréas, dont il est séparé en bas par les vaisseaux mésentériques supérieurs. Son côté externe est plongé dans le tissu cellulaire sous-péritonéal, entre le rein & le colon lombaire droit.

La surface intérieure du duodenum est muqueuse comme celle de l'estomac; on y voit une multitude de replis circulaires fort rapprochés les uns des autres; ce sont les *Valvules conniventes*; la seule membrane muqueuse les forme, & leur existence est constante dans tous les états du duodenum. Elles ont trois ou quatre lignes de saillie dans l'intérieur de la cavité de l'intestin; quelques-unes sont obliques & s'entre-croisent avec celles qui les avoisinent; leur longueur n'est pas la même dans toutes; elles ne forment jamais des cercles entiers; elles en représentent seulement des arcs qui embrassent la moitié, les deux tiers ou les trois quarts de l'intestin, & dont les extrémités, qui se terminent en pointe, s'avancent inégalement au-delà les unes des autres; leur largeur ne varie pas moins que leur longueur. On leur assigne l'usage de retarder le cours des substances alimentaires pour favoriser l'absorption du chyle. *Voyez Digestion.*

On trouve encore dans l'intérieur du duodenum, au point de réunion des seconde & troisième courbures, un petit tubercule, au sommet duquel on observe les orifices réunis ou isolés des conduits cholédoque & pancréatique.

En bas, le duodenum se continue avec l'intes-

tin grêle, sans ligne de démarcation bien sensible.

D'après ce que nous avons dit tout à l'heure, on s'ait déjà que le duodenum n'est point, comme l'estomac, revêtu d'une membrane séreuse; le péritoine n'est appliqué sur lui que dans une petite partie de son étendue, & seulement en avant. C'est au défaut partiel de cette tunique que cet intestin doit la faculté de se dilater, au point d'acquiescer presque le volume de l'estomac. Il offre du reste deux membranes.

A. *Membrane charnue*. Elle est assez épaisse; toutes les fibres sont transversales ou circulaires, & ressemblent beaucoup à celles de l'estomac. La couche de tissu cellulaire dense & solide qui l'unit à la membrane muqueuse a été aussi appelée *Tunique nerveuse* par les Anciens.

B. *Membrane muqueuse*. Elle est rougeâtre, très-molle, fongueuse, vilieuse & comme tomenteuse. C'est elle qui forme en se repliant les valvules conniventes. Elle partage tous les caractères de la membrane interne de l'estomac & se continue véritablement avec elle. Entr'elle & la précédente, on rencontre une grande quantité de follicules muqueux, aplatis, & dont les orifices sont plus visibles qu'à l'estomac.

Les artères du duodenum sont très-nombreuses, & proviennent de la mésentérique supérieure, de la pylorique, des pancréatiques, des gastro-épiploïques. Ses veines leur correspondent absolument. Ses vaisseaux lactés & lymphatiques se portent dans les ganglions placés au-dessus du pancréas. Ses nerfs lui viennent du plexus solaire. *Voyez Digestion, Estomac & Intestin.*

DUO-STERNAL, f. m. M. Bérard appelle ainsi la seconde pièce osseuse du sternum, celle qui correspond au second espace intercostal. *Voyez STERNUM.*

DUPLICATURE, f. f., *duplicitura*. On emploie ce mot pour désigner les plis que font les membranes en s'adossant avec elles-mêmes, comme cela s'observe dans les endroits où le péritoine forme ce qu'on appelle les *ligamens triangulaires du foie*, les *ligamens larges de l'utérus*, &c.

DURE-MÈRE, f. f., *dura mater, crassa meninx*. La dure-mère est l'enveloppe membraneuse la plus extérieure de l'encéphale; elle est destinée en partie à le soutenir, en partie à en isoler les diverses portions; elle appartient tout à la fois à cet organe & aux os de la cavité qu'il contient, auxquels elle semble servir de périoste interne jusqu'à un certain point. C'est une membrane fibreuse, ferme, épaisse, compacte, blanchâtre, comme nacrée, demi-transparente, occupant l'intérieur du crâne & du canal vertébral.

A. Sa surface extérieure, dans le crâne, est de toutes parts appliquée sur les os, ce qui lui donne un aspect inégal & floconneux, à cause du grand

nombre de filamens & de vaisseaux sanguins qui la font communiquer avec eux.

Elle est peu adhérente aux os larges & assez libres de la voûte du crâne; aussi la détache-t-on avec facilité du coronal, des pariétaux, de l'occipital & de la portion écailleuse des temporaux. Cependant, au niveau des sutures, son union est bien plus intime, en raison des petits filamens fibreux & des nombreux vaisseaux qui les traversent pour aller se joindre au péricrâne, ce qui est surtout remarquable pour la suture sagittale. A la voûte du crâne aussi, la dure-mère envoie par le trou pariétal un petit conduit fibreux, qui sert d'enveloppe à une vénéule.

A la base du crâne, cette même surface extérieure de la dure-mère est très-compiquée dans sa disposition, à cause du grand nombre de trous & d'inégalités qu'on observe dans cette région. Elle s'enfonce dans le trou borgne, où elle contracte des adhérences assez intimes par plusieurs prolongemens. Elle embrasse le sommet de l'apophyse *crispa-galli* de l'éthmoïde, d'où elle descend de chaque côté dans les gouttières éthmoïdales; là, au niveau de chaque trou de la lame criblée, elle fournit, pour les rameaux des nerfs olfactifs, un petit canal fibreux qui se termine dans la couche extérieure de la membrane pituitaire. Plus latéralement, de semblables canaux pénètrent dans les conduits orbitaires internes pour accompagner les nerfs & les vaisseaux qu'ils contiennent, & vont se continuer avec le périoste de l'orbite. Enfin, tout à-fait sur les côtes, la dure-mère adhère pen aux voûtes orbitaires, même au niveau de la fente sphénoïdale.

Plus en arrière, elle adhère d'une manière marquée à la gouttière placée au-devant de la fosse sus-sphénoïdale, & pénètre dans les trous optiques, en formant une enveloppe aux nerfs du même nom : cette enveloppe cylindrique, arrivée au point d'insertion postérieure des muscles droits de l'œil, se dédouble; sa lame extérieure, assez mince, s'épanouit dans le périoste de l'orbite; l'intérieure, plus blanche, plus dense, plus épaisse, immédiatement appliquée sur le nerf, l'accompagne jusqu'au globe de l'œil, & se continue avec la membrane sclérotique.

Derrière le trou optique, la dure-mère présente une ouverture circulaire qui embrasse l'artère carotide interne au moment où elle sort du sinus caveux; quelques fibres, nées de la circonférence de cette ouverture, semblent se jeter dans les parois de l'artère : à la partie antérieure on rencontre l'orifice d'un petit canal creusé intimement entre les deux lames de l'enveloppe du nerf optique; il transmet dans l'orbite l'artère ophthalmique.

La dure-mère tapisse ensuite la fosse pituitaire où elle est recouverte par le corps du même nom, qui la sépare de l'arachnoïde en cet endroit; puis elle passe sur les côtes du corps du sphénoïde, où

elle se divise, pour former les sinus caveux, en deux lames : l'une, interne & mince; recouvre immédiatement la gouttière caveuse; l'autre, externe, libre, forme la paroi opposée du sinus.

Sur le bord libre des apophyses d'Ingrassias, la dure-mère forme un petit repli qui ense dans la scissure de Sylvius; puis, descendant de là verticalement, elle bouche la fente sphénoïdale, & envoie par elle un prolongement plus épais du côté interne, qui se porte dans l'orbite & se continue avec le périoste de cette fosse, lequel paraît n'être ainsi qu'une expansion de la dure-mère. Ce prolongement offre plusieurs ouvertures pour le passage des vaisseaux & des nerfs qui entrent dans l'orbite.

Ensuite la membrane s'étend dans les fosses latérales moyennes de la base du crâne; elle y adhère peu; mais en se rapprochant des côtes du corps du sphénoïde, elle fournit d'abord une enveloppe aux nerfs maxillaires supérieur & inférieur dans les canaux osseux qui les transmettent au dehors du crâne; elle en donne une aussi à l'artère méningée moyenne, & elle concourt à former le sinus caveux & différens conduits : l'un de ceux-ci est pour le nerf moteur oculaire commun; il commence un peu au-devant de l'apophyse clinoid postérieure; il est fibreux dans tout son contour & revêtu par l'arachnoïde dans le commencement de son trajet; mais ensuite celle-ci l'abandonne pour se réfléchir sur le nerf, & on n'aperçoit plus de canal fibreux complet, mais seulement la lame de la dure-mère qui forme la paroi externe du sinus caveux se trouve en dehors; en dedans, le nerf n'est séparé du sinus lui-même que par une membrane mince & comme cellulaire. Un autre conduit appartient au nerf parhétiq; un peu supérieur au précédent, beaucoup plus étroit, il est de même fibreux & tapissé par l'arachnoïde dans la première portion de son trajet; ensuite il n'est plus formé aussi que par une seule lame de la dure-mère appliquée en dehors sur le nerf, qui est séparé du reste du sinus par une membrane mince & transparente. Enfin, un peu plus en arrière & au niveau du bord supérieur du rocher, la dure-mère forme au nerf trifacial un conduit composé de deux lames : l'une, supérieure, est fixée à l'apophyse clinoid postérieure & se continue sur le bord supérieur du rocher; l'autre est placée entre le nerf & le sinus caveux, & devient tellement mince qu'elle se change en un feuillet cellulaire qui se prolonge en dedans de la branche ophthalmique. En avançant, les trois nerfs moteur commun, parhétiq; & ophthalmique s'engagent chacun dans une nouvelle portion de conduit entièrement fibreux, que leur présente le prolongement de la dure-mère qui passe de la fente sphénoïdale dans l'orbite.

Sur le milieu de la face supérieure du rocher, la dure-mère recouvre le filot supérieur du nerf

vidien, & peut facilement en être détachée.

Ensuite elle adhère assez fortement au bord supérieur du rocher & à la lame quadrilatère du sphénoïde. Elle descend de-là dans la gouttière basilaire, & tient d'une manière intime à l'occipital dans toute la circonférence du trou du même nom. Un peu latéralement elle offre, pour le nerf moteur externe de l'œil, un trou auquel ne succède point un canal, & qui lui transmet de suite dans le sinus caveux: l'arachnoïde s'y enfonce jusqu'à ce sinus qu'elle bouche, & se réfléchit ensuite sur le nerf. Plus loin, & sur la face postérieure du rocher, la dure-mère pénètre dans le conduit auditif interne, sembleroit s'engager dans l'aqueduc de Fallope, mais ne peut être suivie dans les trous qui font traversés par les filets du nerf acoustique. Plus bas, au niveau du trou déchiré postérieur, elle enveloppe les nerfs glosso-pharyngien, pneumo-gastrique & spinal, & se continue avec le périoste de la base extérieure du crâne; une lame plus mince entoure la veine jugulaire interne. Elle envoie aussi dans le trou conduisant antérieur un canal fibreux qui se continue de même avec le périoste.

Par le grand trou occipital, la dure-mère s'engage dans le canal vertébral, dans l'intérieur duquel elle forme une gaine membraneuse, infundibuliforme, arrondie dans toute son étendue, plus étroite que le canal osseux, beaucoup plus large au contraire que la moelle n'est volumineuse. Sa surface extérieure n'adhère point aux vertèbres, dont elle est séparée par un tissu cellulaire rougeâtre, graisseux, lâche & filamenteux, excepté en devant où elle contracte une union assez intime avec le ligament vertébral postérieur. Sur les côtés, cette gaine membraneuse fournit un petit conduit à chaque nerf au moment où il sort par le trou de conjugaison correspondant: ces petits conduits sont d'autant plus longs, plus larges & plus obliques qu'on les examine plus inférieurement; tous sont aussi manifestement dilatés dans l'intérieur du trou de conjugaison, à cause du petit ganglion qu'on y observe; au dehors de la colonne vertébrale ils se perdent dans le tissu cellulaire voisin, sans se continuer avec le périoste; comme cela a lieu autour du crâne. La gaine mœningienne de la moelle vertébrale se termine inférieurement par cinq filaments ligamenteux qui la fixent au sacrum & au coccyx.

B. *Surface intérieure de la dure-mère.* Elle est revêtue dans toute son étendue par l'arachnoïde, qui lui donne un aspect poli, lisse, brillant, & qui lui adhère intimement, excepté sur le milieu du sphénoïde où le corps pituitaire l'en sépare; elle donne naissance à plusieurs replis, qui sont la *Faulx du cerveau*, la *Tente du cervelet*, & la *Faulx du cervelet*.

1°. *Faulx du cerveau.* C'est une espèce de lame étendue d'une extrémité du crâne à l'autre sur la ligne médiane, large en arrière, se rétrécissant

progressivement en devant, ayant assez bien la forme d'une lame de faux, & occupant la grande scissure interlobaire du cerveau, de manière à en séparer les deux hémisphères. Son *bord supérieur*, convexe, épais, correspond en devant à la crête coronale, puis au milieu à la suture sagittale, & en arrière à la gouttière moyenne de l'occipital; il loge le sinus longitudinal supérieur. Son *bord inférieur* est libre, concave, mince, bien moins étendu; il est placé au-dessus du mesolobe, qu'il touche en arrière, & renferme le sinus longitudinal inférieur. Son *extrémité antérieure* embrasse l'apophyse *crista-galli*; la *postérieure* se continue avec la tente du cervelet, & contient le sinus droit. Dans quelques sujets, le tissu de la faux est interrompu dans sa continuité, de manière qu'on y observe des perforations plus ou moins grandes & plus ou moins irrégulières, & qui semblent former des mailles entre les troubles.

2°. *Tente du cervelet.* C'est une sorte de voûte membraneuse qui sépare le cerveau du cervelet, qui borne en arrière les fosses postérieures de la base du crâne, & laisse en devant une ouverture en forme de croissant, correspondant à la protubérance cérébrale. Elle est, comme la faux du cerveau, dans un état de tension continuelle, & recouverte par l'arachnoïde, qui lui donne un aspect lisse & poli. Sa *circonférence extérieure*, bien plus étendue que l'intérieure, répond en arrière, où elle est creusée pour le sinus latéral, aux deux rebords de la gouttière latérale de l'occipital, & en avant au bord supérieur du rocher, sur lequel on rencontre le sinus pétreux supérieur. Sa *circonférence antérieure*, beaucoup plus petite, libre, presque ovale, forme en grande partie le contour de l'ouverture dont nous venons de parler, laquelle est plus large & plus élevée en arrière qu'en devant. Les *extrémités* des deux circonférences de la tente du cervelet se rencontrent à angle aigu, s'allongent, s'entre-croisent en X, & passent au-dessus l'une de l'autre, de chaque côté, pour venir se fixer aux deux apophyses clinoides correspondantes. La branche supérieure, qui se continue spécialement avec la petite circonférence, est plus marquée que l'autre; elle passe sur le côté de la fosse pituitaire, en augmente la profondeur, & va s'implanter à l'apophyse clinoidie antérieure. La branche inférieure, qui termine la grande circonférence, complète le bord supérieur du trou par où passe le nerf trifacial, se porte obliquement en dedans, & va s'attacher à l'apophyse clinoidie postérieure.

3°. *Faulx du cervelet.* C'est une petite lame triangulaire, assez large en haut, peu apparente en bas, étendue de la protubérance occipitale interne au trou occipital, au-devant de la crête du même nom, & placée entre les deux hémisphères du cervelet. Sa *base* se continue avec la tente du cervelet; son *sommet* se bifurque, & les deux branches de cette bifurcation se prolongent

plus ou moins loin sur les côtés du trou occipital.

La dure-mère ne présente aucune trace d'organisation musculaire dans aucun point de son étendue ; elle est manifestement fibreuse, comme nous l'avons indiqué, & les fibres en sont surtout très-apparentes dans les replis, & en particulier à la partie supérieure de la faux du cerveau ; leur direction n'est jamais constante ni régulière ; et s'entre croisent en différens sens, ou forment des plans obliques superposés les uns aux autres. La densité & la force de cette membrane sont très-remarquables ; elle ne paroît recevoir aucun nerf, si ce n'est, comme le remarque M. Chaussier, quelques filets qui viennent du système des ganglions & accompagnent ses artères, qui sont elles-mêmes assez nombreuses & ont des parois creusées dans son épaisseur : ce sont les artères meningées-moyennes fournies par les maxillaires in-

ternes, & beaucoup d'autres branches plus petites données par les ethmoïdales antérieures & postérieures, les lacrymales, les pharyngiennes inférieures, les vertébrales, les occipitales & les temporales.

Elle est, en outre, parcourue en divers points par des canaux veineux plus ou moins considérables, & qu'on nomme les *jeux de la dure-mère*. Voy. SINSUS & MENINGES.

DUVET, f. m. On appelle ainsi de petites plumes à tige très-foible & garnies de barbes allongées, plus ou moins crépues & non attachées ensemble par leurs filets.

Pendant leur jeunesse, la plupart des oiseaux ont le corps couvert de duvet. Dans les pays froids & chez les oiseaux aquatiques, cette disposition est permanente. Voyez PLOUME.

E

ÉCAILLE, f. f., *testudinum squama, testudo*. On appelle ainsi les plaques d'une substance cornée qui recouvrent l'écaille du carot, & que nous examinons en détail dans notre quatrième volume.

ÉCAILLES DES POISSONS, *squama pisicium*. On désigne, chez les poissons, sous le nom d'*écailles*, en général, toutes les plaques solides & plus ou moins épaisses dont la peau est recouverte. Elles offrent une matière analogue à celle des ongles de l'homme & des mammifères. Leurs formes, leurs dimensions, leur consistance, leurs couleurs varient à l'infini, comme nous aurons occasion de le dire par la suite (1).

Nous devons rappeler encore ici que le corps de la plupart des reptiles, comme les serpents & les lézards, est recouvert d'écailles ou de lames cornées analogues à celles qui descendent celui du plus grand nombre des poissons.

ÉCAILLEUX, *euse*, adj., *squamosus* ; qui a de l'analogie avec les écailles des poissons. Les anatomistes se font quelquefois servir de ce mot.

1°. **PORTION ÉCAILLEUSE DU TEMPORAL**. On appelle ainsi la moitié supérieure de l'os temporal, parce qu'elle forme comme une large écaille. Voyez TEMPORAL.

2°. **SUTURE ÉCAILLEUSE**. On a donné ce nom à la suture temporo-pariétale, parce que les bords

par lesquels, pour la former, se joignent les os temporal & pariétal, sont taillés obliquement en biseau à la manière des écailles des poissons. Voy. TEMPORO-PARIÉTAL & CRANE.

ÉCHANCRURE, f. f., *emarginatio, incisura*. Les anatomistes appellent de ce nom des enfoncements ou entailles, de grandeur variée, mais dont la forme approche plus ou moins de celle d'un demi-cercle, & qu'on observe spécialement sur la circonférence ou sur les bords de certains os.

Tantôt ces échancrements sont pratiqués sur un seul os ; tantôt, au contraire, elles sont formées par la réunion de plusieurs.

Le plus ordinairement, elles sont converties en trous par des ligaments ou par leur rapprochement avec les os voisins de celui auquel elles appartiennent.

Quelquefois un de ces os voisins les remplit. C'est ce qui arrive à l'échancrement ethmoïdal du frontal.

D'autres, comme les échancrements ischiatriques, sont bouchées en partie par des fibres ligamenteuses.

1°. **ÉCHANCRURE ETHMOÏDALE**. On donne ce nom à une vaste échancre quadrilatère pratiquée sur la face orbito-ethmoïdale de l'os frontal. Elle est remplie par l'ethmoïde. Voyez CORONAL.

2°. **ÉCHANCRURES ISCHIATRIQUES**. Elles sont au nombre de deux de chaque côté de la partie inférieure du bassin. On appelle l'une *grande échan-*

(1) Voyez, dans le IV^e volume, l'histoire des téguments des poissons.

erure ischiatique, & l'autre petite échancre ischiatique. Voyez Bassin & Coxal.

La grande échancre ischiatique, très-étendue, est formée par le sacrum & l'os coxal, & donne passage au nerf ischiatique, au muscle pyramidal, aux vaisseaux & aux nerfs fessiers supérieurs.

La petite échancre ischiatique est séparée de la précédente par l'épine ischiatique; elle donne passage au tendon du muscle obturateur interne & aux vaisseaux & nerfs honteux internes.

3°. ÉCHANCRURE NASALE. On donne ce nom à une échancre de l'os du front qui s'articule avec les os propres du nez. Voyez CORONAL & NASAL.

4°. ÉCHANCRURE PAROTIDIENNE. C'est l'espace triangulaire qui est compris entre le bord parotidien de l'os maxillaire inférieur & l'apophyse mastoïde, espace dans lequel est logée la glande parotéide.

5°. ÉCHANCRURES DES PARTIES MOLLES. Voyez SCSURE.

ÉCHELLES, f. f. pl., *scala*. Certains auteurs ont donné ce nom aux rampes du limaçon de l'oreille. Voyez LIMAÇON, OREILLE & RAMPE.

ÉCHINE, f. f. Ce mot, que l'on fait dériver du grec *ἰχνη* (hérison), est employé vulgairement pour désigner le rachis ou la colonne vertébrale, dont la partie postérieure est hérissée par les apophyses épineuses. Voyez COLONNE VERTÉBRALE.

ÉCONOMIE ANIMALE. Dans les langages physiologique & médical, on appelle ainsi l'ordre, la disposition organique du corps de l'homme & des animaux, l'ensemble des lois qui régissent l'organisation de ces êtres.

ÉCUSSON, f. m., *scutellum*. On nomme ainsi une pièce cornée qui, dans beaucoup d'insectes, en particulier chez les coléoptères & les hémiptères, se prolonge, du côté du dos, entre les ailes en arrière du corselet.

L'écusson n'existe point chez les insectes aptères, non plus que dans les lépidoptères & la plupart des neuroptères.

EFFÉRENT, *te*, adj., *effrens*; qui emporte, qui enlève, qui transporte.

On a donné l'épithète d'*effrens* aux vaisseaux lymphatiques qui sortent des ganglions pour se porter vers le canal thoracique.

ÉJACULATEUR, adj., *ejaculator*; qui sert à l'éjaculation. On a donné ce nom à diverses parties.

1°. CONDUITS OU CANAUX ÉJACULATEURS. Ce

sont des canaux membraneux, formés, à droite & à gauche, par la jonction, à angle aigu, des conduits déférens avec ceux qui terminent les vésicules féminales.

Coniques, longs d'environ un pouce, marchant parallèlement en avant dans l'épaisseur de la prostate, à partir des vésicules féminales, puis s'agrandissant l'un à l'autre, ils viennent s'ouvrir dans l'urètre par deux petits orifices oblongs, sur les côtés du *veru-montanum*.

Ils versent le sperme dans l'urètre au moment de l'éjaculation. Voyez TESTICULE, VESICULE SEMINALE.

2°. MUSCLE ÉJACULATEUR. Voyez BULBO-CO-VERNEUX.

ÉJACULATION, f. f., *ejaculatio*; action par laquelle le sperme contenu dans les vésicules terminales est lancé au dehors par l'urètre.

ÉJACULATOIRE, adj., *ejaculatorius*. Voyez ÉJACULATEUR.

ÉJECTION, f. f., *ejectio*. On emploie ce terme quand il s'agit d'exprimer la sortie des crachats, de l'urine & des matières stercorales hors des réservoirs qui les contiennent.

ÉLABORATION, f. f., *elaboratio*. Ce mot est employé par les physiologistes pour indiquer les divers changements que subissent les substances assimilables par l'action des organes vivants, & de cela avant de servir à la nutrition.

C'est ainsi que les aliments sont *élaborés* dans l'estomac lors de la formation du chyme, qui, à son tour, est *élaboré* dans les intestins avant de fournir le chyle. Enfin, lors de l'hématose, le chyle lui-même est, du reste, *élaboré* aussi pendant son mélange avec le sang veineux dans les poumons.

ÉLÉVATEUR, adj., *elevator*. On donne cette épithète aux muscles qui ont pour usage d'élever certaines parties.

1°. MUSCLE ÉLÉVATEUR COMMUN DE L'AILE DU NEZ ET DE LA LÈVRE SUPÉRIEURE. On nomme ainsi un faisceau charnu, mince, triangulaire, rétréci supérieurement, plus large inférieurement, situé sur les côtes du nez.

Il prend naissance en haut sur l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur, au-dessous du tendon du muscle orbiculaire des paupières, par de courtes aponeuroses auxquelles succèdent les fibres charnues qui descendent obliquement en dehors en divergeant, & viennent en partie se fixer à l'aile du nez, en partie se perdre dans la lèvre supérieure.

Sa face antérieure est placée sous la peau, à laquelle elle adhère intimement en bas; en haut

seulement elle est cachée par une portion du muscle orbiculaire des paupières & par la veine labiale. La *postérieure* recouvre le muscle triangulaire du nez, l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur, le bord du muscle r-éleveur propre de la lèvre supérieure, le muscle abaïssur de l'aile du nez, une partie de l'orbiculaire des lèvres, ainsi que quelques rameaux du nerf sous-orbitaire.

Il élève la lèvre supérieure & l'aile du nez qu'il tire aussi un peu en dehors.

M. Chausier le nomme *Muscle grand sus-maxillaire*, & M. Stenmering *Musculus levator labii superioris alaque nasi*.

1°. MUSCLE ÉLEVATEUR DE L'AILE DU NEZ, *musculus elevator ala nasi*. On a quelquefois donné ce nom au muscle pyramidal du nez. Voy. PYRAMIDAL.

2°. MUSCLE ÉLEVATEUR DE LA LÈVRE INFÉRIEURE. Voyez HOUPPE DU MENTON.

3°. MUSCLE ÉLEVATEUR COMMUN DES LÈVRES. Quelques auteurs, Douglas en particulier, ont ainsi appelé le muscle canin. Voyez CANIN.

4°. MUSCLE ÉLEVATEUR PROPRE DE LA LÈVRE SUPÉRIEURE. C'est un muscle aplati, mince, assez court, très-irrégulièrement quadrilatère, placé à la partie moyenne & interne de la face, au-dessous du contour de l'orbite. Il s'attache, dans l'étendue d'un ponce environ, à l'os de la pommette & à l'os maxillaire supérieur par de courtes fibres aponévrotiques, partagées assez souvent en deux & quelquefois trois faisceaux; de-là il descend, en le retrecissant, en bas & en dedans, jusqu'à la lèvre correspondante, où il se confond avec le muscle orbiculaire entre le nez & la commissure.

Sa *face antérieure* est couverte en haut par le muscle orbiculaire des paupières & par la veine labiale, & en bas par la peau, à laquelle elle adhère fortement. La *postérieure* est en rapport avec le muscle canin, dont elle est séparée par les vaisseaux & par les nerfs sous-orbitaires, ainsi que par une grande quantité de tissu adipeux; elle recouvre aussi le muscle abaïssur de l'aile du nez. Son *bord interne* est souvent confondu avec le muscle élévateur commun, & l'*externe* se trouve fréquemment uni au muscle petit zygomatique.

Il élève la lèvre supérieure en la portant un peu en dehors.

M. Chausier nomme ce muscle *Muscle moyen maxillaire*, & M. Stenmering *Musculus levator labii superioris*.

5°. MUSCLE ÉLEVATEUR DE L'OEIL. On appelle quelquefois ainsi le muscle droit supérieur de l'œil. Voyez DROIT.

6°. MUSCLE ÉLEVATEUR DE LA PAUPIÈRE SUPÉRIEURE. Situé dans l'intérieur de l'orbite, long, grêle, mince & déprimé, beaucoup plus large antérieurement que postérieurement, accompagnant

le muscle droit supérieur de l'œil, ce muscle s'attache, par un petit tendon, à la face intérieure de la petite aile du sphénoïde, non loin du trou optique, dont il est seulement séparé par le muscle droit supérieur. De-là il se porte horizontalement en avant, jusqu'à ce qu'arrive à la partie supérieure du globe de l'œil, il se courbe en bas, en s'épanouissant, pour descendre jusqu'au fibrocartilage de la paupière supérieure, au bord supérieur duquel il se fixe par une aponévrose très-mince & comme membraneuse, qui envoie quelques fibres à la partie externe de l'orbite, & qui contribue à la formation du ligament palpébral.

Sa *face supérieure* touche, en arrière, à la voûte de l'orbite & au rameau frontal du nerf ophthalmique; plus en avant, elle est recouverte par beaucoup de tissu cellulaire graisseux & tout-à-fait antérieurement, le ligament palpébral la sépare de l'orbiculaire des paupières.

Sa *face inférieure* est en rapport postérieurement avec le muscle droit supérieur de l'œil, & antérieurement avec la membrane conjonctive.

Ce muscle relève la paupière supérieure, la tire en arrière & l'enfonce dans l'orbite, en le réfléchissant sur le globe de l'œil comme sur une poulie de renvoi.

M. Chausier le nomme *Muscle orbito-palpébral*, & les auteurs latins l'appellent *Musculus levator palpebrae superioris*.

ÉLÉVATION, f. f., *elevatio*; action par laquelle un organe est redressé ou porté au-dessus d'un autre; cette action est toujours exercée par les muscles éleveurs.

ÉLYTRE, f. m. ou f., *elytrum, vagina ala, ala vaginans*. Ce mot, qui dérive du grec *ελυτρον* (gaine ou étui), est employé pour désigner l'enveloppe coriace & dure qui, dans les insectes orthoptères & coleoptères surtout, recouvre & protège les ailes inférieures.

ÉLYTROÏDE, adj., *elytroides*. Ce terme, qui dérive de *ελυτρον* (gaine) & de *ειδος* (figure, forme), a quelquefois été employé par les anatomistes, comme synonyme de *vaginal*. Voyez VAGINAL.

EMAIL DES DENTS, *dentium nitor; substantia vitrea dentium*. Voyez DENT.

EMBAUMEMENT, f. m., *balsamatio, cadaverum conditura*. On appelle ainsi l'espèce d'opération que l'on pratique sur les cadavres dans le but de les conserver en s'opposant à leur putréfaction, & pour laquelle on emploie ordinairement les sécs des substances balsamiques.

EMBOÏTURE, f. f., mot vulgaire & d'un usage

usage rare dans la langue scientifique. *Voy.* ÉNARTHROSE.

EMBRYOGRAPHIE, f. f., *embryographia*; partie de l'anatomie dans laquelle on décrit l'embryon. Ce mot dérive de *ἐμβρυον* (embryon) & de *γραφειν* (décrire).

EMBRYON, f. m., *embryo*, *ἐμβρυον*. On donne généralement ce nom au germe de tout corps organisé, durant la première période de son développement.

Dans l'espèce humaine, en particulier, le germe prend le nom d'*embryon* lorsque les formes du corps & des membres commencent à être visibles. *Voyez* FŒTUS.

EMBRYOTOMIE, f. f., *embryotomia*; partie de l'anatomie qui enseigne la manière de disséquer les embryons, les fœtus.

Ce mot dérive de *ἐμβρυον* (embryon) & de *τομεν* (couper).

ÉMINENCE, f. f., *eminentia*. On nomme ainsi toute saillie présente par les organes des animaux.

ÉMINENCES DES OS. *Voyez* APOPHYSE & EPIPHYSE.

ÉMINENCES MAMILLAIRES. *Voyez* MAMILLAIRE.

ÉMINENCES LENTICULAIRES, *eminentia lenticularis*. Willis a donné ce nom aux corps striés (voyez ENCÉPHALE), & quelques autres anatomistes l'ont appliqué aux papilles lenticulaires de la langue. *Voyez* LANGUE & PAPILLE.

ÉMINENCES OLIVAIRES. *Voyez* OLIVAIRE.

ÉMINENCES PORTES. On nomme ainsi deux mamelons très-saillants à la surface du foie. *Voyez* FOIE.

ÉMINENCES PYRAMIDALES. *Voyez* PYRAMIDAL.

ÉMINENCES QUADRIJUMELLES OU QUADRIOMINIÈRES. *Voyez* QUADRIJUMEAUX & ENCÉPHALE.

ÉMISSAIRES DE SANTORINI, VEINES ÉMISSAIRES DE SANTORINI. On nomme ainsi toutes les petites branches veineuses qui, passant à travers les trous du crâne, établissent une communication entre les sinus de la dure-mère & le système des veines extérieures de la tête. Telles sont les veines pariétales, condyliennes postérieures, mastoïdiennes, &c.

EMMÉNOLOGIE, f. f., *emmenologia*. Ce mot, qui vient du grec *μήνην* (menstrues) & *λογος* (discours), équivaut à *Traité de la menstruation*. *Syst. Anas. Tome I.*

ÉMONCTOIRE, f. m., *emunctorium*. On appellerait ainsi autrefois tout organe destiné à donner une issue aux matières qui doivent être excrétées. C'est dans ce sens que les Anciens disoient que les fosses nasales étoient les émonctoires du cerveau.

EMPORE, sub. mas., *emporium*. Les anciens physiologistes donnoient ce nom, tiré du grec *ἐμποριον*, qui signifie *market*, *dépôt*, à un réservoir qui n'existeroit que dans leur imagination, & qu'ils supposoient destiné à recevoir les esprits animaux filtrés par la pulpe médullaire de toute la substance cendrée de l'encéphale.

EMPREINTE, f. f., *impressio*. On appelle empreintes les parties inégales des os quand elles donnent attache à des fibres musculaires ou ligamenteuses, & qu'elles sont circonscrites, légèrement excavées & bien prononcées. C'est dans ce sens qu'on dit l'empreinte deltoïdienne. *Voyez* DELTOÏDIEN.

EMPSYCHOSE, f. f., *empsychosis*; mot dérivé du grec *ἐμψυχισμ* (l'âme), & autrefois en usage pour indiquer, dans la haute physiologie, l'action d'animer, ou l'union de l'âme avec le corps.

ÉMULGENT, tr. adj., *emulgens*. On a donné le nom de vaisseaux *émulgens* à l'artère & à la veine rénales. Cette expression défectueuse est aujourd'hui presque abandonnée. *Voyez* RÉNAL.

ÉNANTÈSE, f. f., *enantesis*. Quelques anatomistes anciens se sont servis de ce mot pour exprimer la rencontre des vaisseaux ascendants & descendants, & cela à l'exemple de Galien, qui a employé celui d'*αναντησις*.

ÉNARTHROSE, f. f., *enarthrosis*, *inarticulatio*. On a employé ce mot, dérivé du grec *εν* (dans) & *αρθρωσις* (articulation), pour désigner un genre d'articulations diarthroïdiales, dans lesquelles une tête d'un os est reçue dans une cavité profonde creusée sur un autre, & peut s'y mouvoir en tous sens. *Voyez* ARTICULATION.

L'articulation de la hanche est une *énarthrose*. *Voyez* COXO-FÉMORAL.

ENCÉPHALE, f. m., *encephalon*, *ἐγκεφαλον*, de *εν* (dans) & *κεφαλη* (qui est placé dans la tête). On donne ce nom à un organe mou, pulpeux; qui est contenu dans la cavité du crâne & dans le canal vertébral, & qui est le centre du plus grand nombre des nerfs, des sensations & des actes de la volonté. Symétrique & régulier, comme les cavités qui le renferment, plus considérable proportionnellement chez l'enfant que chez l'adulte, dans l'homme que dans la femme, cet organe est composé de parties impaires placées le long de la ligne

M m

médiane, & de parties paires, qui occupent les côtés de cette ligne. Mais, outre cette division longitudinale, on observe encore des scissures qui partagent l'encéphale dans le sens de sa largeur, & qui permettent de le considérer, pour la facilité de l'étude seulement, comme composé de quatre parties très-différentes par leur volume, par leur situation, leur texture & leur forme: la première est le *cerveau*, qui occupe la plus grande portion de la cavité du crâne; la seconde est le *cervelet*, beaucoup moins considérable & logé dans les fosses occipitales inférieures; la troisième est la *protubérance céphalique* ou le *mésocephale*, située à la base du crâne; & la quatrième est la *moelle vertébrale*.

Nous consacrons, dans ce Dictionnaire, un article particulier à chacune de ces parties de l'encéphale; nous prions en conséquence le lecteur d'y avoir recours, pour la description de l'extérieur de l'organe. Dans celui-ci, en effet, nous n'avons à examiner que la nature de l'encéphale en général & sa structure intérieure, que l'on ne peut considérer isolément dans aucune de ses divisions. On devra consulter également pour compléter le tableau d'un organe aussi important, les articles ARACHNOÏDE, CRANE, DURE-MÈRE, MÉNINGES, PIE-MÈRE, NERFS, SINUS, RACHIS.

Si nous nous occupons d'abord des matériaux qui concourent à la formation de l'ensemble, nous reconnaitrions bientôt que la substance encéphalique est molle & pulpeuse; mais que sa consistance varie suivant l'âge, & que, disfluente & presqu'fluide dans le fœtus, elle devient plus ferme à mesure qu'on avance en âge. Sa pesanteur spécifique dans l'adulte est 1300 à 1000. Son odeur est fade, comme spermatique, tenace, soluble dans l'eau, insoluble dans l'alcool & dans les huiles. Cette substance n'est point homogène partout; mais on y distingue :

1°. Une *substance griseâtre*, molle, spongieuse, comme vasculaire (*substance corticale* de la plupart des anatomistes), formant le plus souvent une espèce d'enveloppe superficielle aux diverses parties de l'organe, mais répandue aussi dans différents endroits de son épaisseur, & quelquefois mêlée d'une manière plus ou moins intime avec la substance blanche : cette *pulpe*, sans organisation bien apparente, reçoit une quantité considérable de vaisseaux artériels; elle est rougeâtre chez les enfans, cendrée chez les vieillards, pâle & incolore dans les hydropiques, sans doute à cause de la quantité plus ou moins grande du sang qui lui parvient. Dans quelques endroits du cerveau que nous ferons connoître, cette substance acquiert une couleur noire ou jaune. Sa couleur se détruit par la macération dans l'eau, les acides ou l'alcool. Par la coction dans l'eau & dans l'huile, elle prend une apparence grenue.

Examinée au microscope, elle paroît composée d'une immense quantité de globules irrégulièrement arrondis, d'une grosseur inégale, & huit

fois plus petits que les globules du sang; ils sont unis entr'eux par un tissu transparent très-fin, & paroissent entassés confusément.

2°. Une *substance blanche* (*subst. médullaire* des auteurs), plus ferme, plus dense, moins gorgée de fluides que la précédente, ce qui fait qu'elle résiste un peu plus à la putréfaction, & que par la dessiccation elle ne perd que les six dixièmes de son poids, tandis que l'autre en perd les huit dixièmes. Elle prédomine aussi par sa masse sur la substance grise, & elle occupe surtout l'intérieur & la base de l'organe. Elle est parsemée de beaucoup de rameaux vasculaires très-fins, dont la section représente autant de petits points rouges. Elle devient évidemment fibreuse en beaucoup d'endroits; les globules qui la composent paroissent au microscope disposés en lignes droites. Les opinions sur sa structure intime sont très-variées : les uns enseignent qu'elle est solide; les autres qu'elle est tubuleuse; on a dit, tantôt qu'elle étoit absolument dépourvue de vaisseaux, & tantôt qu'elle en étoit entièrement composée; on l'a regardée, enfin, comme médullaire.

L'idée la plus généralement adoptée par rapport à ces deux substances, c'est que la première, de nature presque entièrement vasculaire, est un organe sécrétoire, & que la seconde est un amas de vaisseaux excréteurs, ou au moins de filamens conducteurs; que les nerfs sont des faisceaux de ces vaisseaux; que la moelle vertébrale est elle-même un de ces faisceaux, mais plus grand que les autres. Dans ces derniers temps, beaucoup de physiologistes ont, avec plus de raison, considéré le système nerveux, dans son ensemble, comme un réseau dont toutes les portions participent à l'organisation & aux fonctions du tout, & non plus comme un arbre divisé en branches & en rameaux : c'est l'opinion de M. le docteur Gall; mais il pense en outre que la matière grise est la *matrice des filets médullaires*; partout où elle existe, il naît de ces filets; chaque fois qu'un faisceau médullaire traverse de la matière grise, il grossit, par les filets qu'elle lui donne, & aucun de ces faisceaux ne grossit sans le concours de cette matière; il regarde la moelle vertébrale non comme un faisceau de nerfs descendant du cerveau, mais comme un composé de substance grise qui se renfle au niveau de chaque paire de nerfs, & donne naissance aux filets blancs qui la doivent former par leur assemblage; il démontre encore que le cerveau & le cervelet ne sont eux-mêmes que des développemens de faisceaux venus de la moelle vertébrale, auxquels sont annexées d'autres masses de fibres blanches parties de la couche grise qui enveloppe les hémisphères. Enfin, il assimile cette dernière aux ganglions répandus dans tout le corps; &, si l'on lui, dans l'encéphale elle forme plusieurs de ces ganglions que nous aurons soin d'indiquer bientôt.

Au reste, ces deux substances de l'encéphale ne

composent point une masse pulpeuse, disposée au hasard; outre les nuances de couleur qu'elles présentent, on les voit affecter dans certains endroits des formes déterminées, constamment les mêmes dans les différens individus, & fort régulières. On les voit former des éminences, des cavités, des lames, des cloisons, &c. toutes différentes par leur volume, leur position, leur teinte, leur consistance, &c. Le plus ordinairement, pour étudier ces diverses parties, on fait au cerveau & au cerveau des coupes horizontales, obliques ou verticales; on les répète à diverses hauteurs; mais, de cette manière, les vrais rapports qu'elles ont entr'elles, leur connexion intime, nous échappent. En effet, avec un peu de soin, on parvient à reconnaître que toutes se dirigent vers certains points communs d'origine, & qu'elles ne sont nullement isolées les unes des autres. Nous suivrons donc une méthode particulière dans l'examen de l'encéphale considéré à l'intérieur, & cette méthode sera le résultat de la combinaison des divers procédés suivis jusqu'à ce jour dans la dissection de cet organe. C'est celle que nous avons adoptée dans le *Traité d'anatomie* que nous avons livré au public sous la première fois, il y a déjà quelques années, & dans les leçons que nous avons eu occasion de faire sur la même matière. Il nous a semblé que, quoiqu'assez compliquée en apparence, elle offroit beaucoup d'avantages & pouvoit être facilement suivie & des lecteurs & des auditeurs.

A. *Structure du cerveau en particulier.* — Tous les faisceaux de fibres médullaires qui, par leur épanouissement, doivent constituer le cerveau, sont placés à la partie supérieure de la moelle vortébrale: ce sont spécialement les éminences pyramidales antérieures & les éminences olivaires. Par rapport aux premières, il y a une particularité très-notable à remarquer, c'est qu'elles ne contribuent point à former le cerveau du côté même où elles naissent: ainsi les fibres inférieures de la pyramide antérieure du côté droit, par exemple, se réunissent en petites bandelettes dont le nombre varie depuis deux jusqu'à cinq, à quinze lignes environ au-dessous de la protubérance cérébrale; ces bandelettes vont se porter au côté gauche, qui en envoie également au côté droit, mais de manière à ce que l'une d'elles passe le plus souvent par-dessus une autre, & par-dessous une troisième, d'où il résulte un entrelacement semblable à un tissu tricoté & de trois à quatre lignes d'étendue, au-dessus & au-dessous duquel on trouve un cordon transversal plus ou moins apparent. Après leur entre-croisement, les bandelettes montent sur la face inférieure de l'extrémité supérieure de la moelle, en acquérant progressivement plus de volume, de manière à être plus larges en haut qu'en bas, & c'est ce qui produit la forme des pyramides. Celles-ci sont un peu élargies dans leur rencontre avec la protubérance cé-

rébrale, & dans leur trajet, elles envoient fréquemment quelques fibres se contournant autour des corps olivaires.

Bientôt les pyramides antérieures pénétrant dans la protubérance cérébrale, & se divisent tout de suite en un assez grand nombre de faisceaux plongés dans la substance grise, qui elle-même donne naissance à de nouveaux faisceaux qui se joignent aux premiers, & les renforcent: tous suivent différentes directions; ils sont lissés, ou entre-croisés entre eux & avec les fibres de la face antérieure de la protubérance; enfin, ils se réunissent, & on les voit sortir par les côtés de l'extrémité supérieure de cette portion de l'encéphale, & se former, à la face inférieure du cerveau, la plus grande partie de deux larges & gros cordons fibreux, blancs, qui, d'abord très-rapprochés l'un de l'autre, se portent on divergent & en augmentant de volume, en avant & en dehors, & que l'on nomme les *pédoncules du cerveau*. Les fibres de ces pédoncules sont longitudinales, fasciculées, très-apparentes à l'extérieur, & en avant à leur face inférieure, elles laissent entr'elles des intervalles, des furies plus ou moins marquées, que remplit de la substance grise; ils sont eux-mêmes réunis l'un à l'autre, au milieu, par la lame blanche qui forme le plancher du troisième ventricule. Ils s'enferment, dans leur intérieur, de la substance grise: qui a une teinte plus foncée que celle du reste de l'encéphale, & souvent même noirâtre; sa consistance est aussi plus ferme, sa coupe transversale forme une racine semi-lunaire. Cette substance leur fournit, dans leur trajet, de nouvelles fibres qui en augmentent sans cesse le volume. Leur bord externe répond au nerf optique, qui se contourne autour d'eux, & leur est attaché en avant par une couche de substance molle. A dater de cet endroit, les fibres médullaires des pédoncules du cerveau s'écartent les uns des autres, & s'épanouissent: ils forment des couches de longueur inégale, dont les extrémités sont couvertes de substance grise, & qui constituent le centre de chacune des circonvolutions inférieures, antérieures & extérieures des lobes cérébraux antérieurs & moyens.

Les éminences olivaires émettent de leur partie supérieure un faisceau fibreux qui se joint à quelques autres faisceaux sortis des côtés de la moelle, & qui monte, comme ceux des pyramides antérieures, à travers les fibres de la face antérieure de la protubérance cérébrale: pendant ce trajet, il n'augmente pas de volume d'une manière aussi marquée que les précédents, & il vient former la partie postérieure & interne des mêmes pédoncules cérébraux. Là, il rencontre une grosse masse de substance grise, en reçoit de nouveaux filets, qui suivent diverses directions dans son intérieur, & constitue ce que l'on nomme les *couches des nerfs optiques*.

Ces couches des nerfs optiques sont revêtues

d'une corce blanche; plus volumineuses en arrière qu'en devant, elles correspondent en partie dans les ventricules latéraux, en partie dans le troisième ventricule, en partie à l'extérieur du cerveau: leur figure est arrondie & irrégulière; leur face supérieure forme une partie du plancher des ventricules latéraux; elle présente sur sa longueur une légère dépression, & à chacune de ses extrémités un petit tubercule ovoïde: l'inférieure offre en dehors deux renflemens (*corpora geniculata*) qui fournissent plusieurs filets aux nerfs optiques, & se voit à la surface inférieure du cerveau, au-dessus des méninges: l'intérieure constitue les parois latérales du troisième ventricule; aplatie, oblique de dedans en dehors & de haut en bas, elle est unie en devant à celle du côté opposé par une bandelette transverse, grise, très-facile à rompre, d'une forme & d'un volume variables: l'externe se confond avec le corps strié dont nous allons parler: leur extrémité antérieure contribue à former l'ouverture de communication des ventricules latéraux & du troisième ventricule: la postérieure, libre, contiguë aux corps grâces, répond à la courbure des ventricules latéraux.

C'est entre les faisceaux émanés des pyramides & ceux des corps olivaires, dans le milieu même des pédoncules du cerveau & des couches des nerfs optiques, que se trouve la partie supérieure des canaux qui règnent dans la longueur de la moelle vertébrale: & comme ces faisceaux changent de direction dans leur cours, que les antérieurs passent en dehors & les postérieurs en dedans, celle de cette partie du canal éprouve aussi une déviation marquée.

En avant & en dehors des couches des nerfs optiques, les faisceaux fibreux des éminences olivaires rencontrent une nouvelle masse de substance grise, s'y étendent, y prennent un nouvel accroissement, & constituent avec elle les *corps striés* ou *cannelés*, au nombre de deux, un de chaque côté du cerveau. Ces corps sont des éminences pyriformes, larges en devant, rétrécies en arrière, obliquement situées; de manière que, très-rapprochées antérieurement, elles s'écartent beaucoup postérieurement; leur teinte à l'extérieur est d'un gris un peu brunâtre; on aperçoit à leur superficie des ramifications vasculaires très-remarquables: ce sont les radicules des *veines de Galien*. Les corps striés font partie du plancher des ventricules latéraux; ils sont contigus au corps calleux par leur face supérieure, & au *septum lucidum* par l'intérieur. En les fendant obliquement & à diverses hauteurs, on voit la substance blanche & la substance grise disposées dans leur intérieur par stries alternatives, d'une forme variable, plus ou moins larges. Avec un peu de soin, on observe que toutes les bandelettes blanches se continuent avec les faisceaux primitifs des corps olivaires.

Entre les couches optiques & les corps striés, dans un sillon qui les sépare, on rencontre un

petit ruban de substance blanchâtre, mince, fibreux, demi-transparent: c'est la *bandelette demi-circulaire*. Cette bandelette commence à l'extrémité antérieure de la couche optique, tantôt par plusieurs filets, tantôt par un seul cordon; en cet endroit, sa texture fibreuse est fort apparente, & elle a une ligne & demie ou deux lignes de largeur; de là elle remonte sur cette éminence, passe sur plusieurs des veines qui viennent du corps strié; & permet de les apercevoir en raison de sa transparence; elle se dirige en arrière, se rétrécit graduellement, se recourbe en bas, & se perd vers le *corpus geniculatum externum*. En avant, elle est recouverte elle-même par une petite lame transparente, jaunâtre, très-fine; c'est la *lame de la bandelette demi-circulaire*.

En quittant les corps striés; les faisceaux des éminences olivaires s'épanouissent en couches comme ceux des pyramides; comme eux aussi, ils forment des circonvolutions; & ce sont ces circonvolutions dont l'ensemble constitue les lobes postérieurs & la voûte des hémisphères cérébraux. Chaque circonvolution n'est pas formée par un faisceau unique, mais elle est composée de deux couches particulières qui se touchent & ne font que très-légèrement agglutinées; la substance grise en revêt la périphérie. Avec un peu de soin & de patience, on peut venir à bout de démontrer la présence de ces deux couches & leur séparation sur la ligne médiane de chaque circonvolution. C'est en cela que consiste l'art de *déplisser* le cerveau.

Nous venons de voir comment les hémisphères cérébraux sont formés par des trousseaux de fibres divergens; mais toutes les parties d'un de ces hémisphères sont mises en communication avec les parties analogues de l'autre hémisphère par un nouvel ordre de fibres médullaires & blanches, convergentes, lesquelles proviennent de la matière grise qui enveloppe à l'extérieur les circonvolutions cérébrales, & constituent diverses *commisures*. Elles appartiennent, soit aux circonvolutions supérieures, soit aux inférieures. Ce sont elles que nous allons étudier.

Au fond des circonvolutions supérieures, on voit les filets convergens constituer une sorte de tissu avec les divergens, se réunir en filets de plus en plus gros, & tapisser le plafond des ventricules latéraux, pour sortir par le bord interne & inférieur des hémisphères, & former le *corps calleux* qu'on aperçoit distinctement au fond de la grande scissure interlobaire.

Le *corps calleux*, ou mieux le *mésolobe*, est donc une longue & large bande de substance blanche, molle, fibreuse, d'une forme quadrilatère au premier aspect, mais recourbée en devant & en arrière sur elle-même. Sa direction est horizontale, sa largeur plus marquée en arrière qu'en devant, sa situation telle, qu'il est un peu plus près de la partie antérieure du cerveau que de la

postérieure : il n'a que quelques lignes d'épaisseur. Sa surface supérieure est en partie cachée par les hémisphères qui s'avancent au-dessus d'elle en formant une espèce de cavité oblongue dont nous avons parlé à l'article CERVEAU : elle est convexe de devant en arrière, plane transversalement ; dans son milieu ; suivant le trajet de la ligne médiane ; est une ligne saillante, longitudinale, d'un tissu plus compacte, qui pénètre dans toute l'épaisseur de l'organe, & qu'on appelle communément le *raphé* : de chaque côté de ce raphé, qui correspond au bord inférieur de la faux du cerveau, règne un filet longitudinal aussi, séparé de lui par un petit sillon, & flexueux dans son cours ; c'est la trace de la position de l'artère callosale ou mésolobaire ; quelquefois, sur la partie antérieure du mésolobe, ces filets, qui sont toujours convergens, se réunissent en une seule ligne. Plus en-dehors est une surface plus étendue, lisse en apparence, mais où l'on aperçoit en réalité plusieurs filets saillans, plus ou moins transversaux, plus prononcés postérieurement, & se terminant au raphé, auprès duquel ils s'infléchissent vers les ventricules latéraux.

La surface inférieure du mésolobe est visible & libre dans une bien plus grande étendue que la supérieure ; latéralement elle concourt à la formation de la paroi supérieure des ventricules latéraux ; au milieu, elle recouvre le trigone cérébral ou la voûte à trois piliers, à laquelle elle est immédiatement continue en arrière, & dont elle est séparée en avant & au milieu par la cloison des ventricules.

A son extrémité antérieure, le mésolobe se réfléchit d'avant en arrière & de haut en bas, entre les deux hémisphères, où il forme une espèce de bourrelet arrondi. Il s'étend & se prolonge jusqu'à la base du cerveau, vers la scissure de Sylvius, près de l'origine du nerf olfactif, en embrassant la partie antérieure des corps striés, & en formant la région antérieure du plancher des ventricules latéraux. Dans ce trajet, il reçoit les fibres convergentes des circonvolutions inférieures du lobe antérieur. Enfin, il se termine par une sorte de strie blanche qui se perd dans le tissu fibreux des pédoncules du cerveau.

A son extrémité postérieure, le mésolobe se réfléchit également, mais d'arrière en avant : il forme là une lame blanche qui se prolonge dans la partie inférieure des ventricules latéraux, & qui revêt en particulier, de chaque côté, une espèce de circonvolution formée par la substance grise : c'est ce qu'on appelle la *corne d'Ammon* ou le *piéd d'hippocampe*. Cette saillie volumineuse est recourbée sur elle-même, de manière à présenter sa concavité en dedans & en avant, & la convexité en dehors : née à l'endroit où le corps calleux se recourbe, elle se porte d'abord en dehors, puis en avant, en s'élargissant continuellement, & enfin elle se termine par une extrémité tendue, large, épaisse, contournée en dedans, & surmontée par

deux ou trois tubercules plus ou moins saillans, qui séparent des rainures sensibles, mais peu profondes. La face supérieure des cornes d'Ammon est libre dans le bas-fond des ventricules, & recouverte par le plexus choroïde ; leur bord convexe est circonscrit par un sillon très-marqué, derrière lequel la substance qui forme le fond des ventricules offre un renflement qui suit la direction des cornes d'Ammon, & est quelquefois aussi marqué qu'elles ; leur bord concave est couvert par le corps frangé, sous lequel on rencontre un cordonnet denticulé, d'un tissu compact, d'une apparence grenue, d'une couleur rougeâtre, & dont peu d'auteurs ont parlé.

La masse de substance grise qui occupe l'intérieur de la corne d'Ammon se bifurque à son extrémité postérieure, sous le repli du mésolobe ; une de ses branches communique avec une circonvolution du lobe postérieur ; l'autre, plus courte, se confond dans une des circonvolutions du lobe moyen.

Dans son trajet en arrière, depuis le moment où il se recourbe, le mésolobe reçoit les filets convergens des circonvolutions internes des lobes postérieurs du cerveau.

Nous avons avancé que les fibres transversales du mésolobe se courbent sur les côtés du raphé pour se porter en bas ; il est probable que ce sont elles qui, se prolongeant encore davantage, forment la *cloison des ventricules ou septum lucidum*, espèce de production molle, mince, lamelleuse, qui se continue en haut avec la partie moyenne de la face inférieure du mésolobe, dans toute son étendue, & qui, en bas & en arrière, tient au trigone cérébral, & en bas & en avant, à la lame recourbée de l'extrémité antérieure du mésolobe ; elle sépare l'un de l'autre les deux ventricules latéraux ; sa hauteur est très-marquée en devant ; elle diminue progressivement en arrière, en sorte que ses faces latérales sont triangulaires ; elles correspondent postérieurement aux couches optiques & antérieurement aux corps striés. Cette cloison est composée de deux lames de substance blanche, fibreuse, tapissées, dans toute leur étendue, par l'arachnoïde, & seulement appliquées l'une contre l'autre. Il existe entre elles un écartement plus ou moins apparent, suivant les sujets, souvent bien plus grand dans le fœtus que dans l'enfant, & chez celui-ci que chez l'adulte ; il est cordiforme dans le premier âge de la vie ; c'est une fente allongée dans les vieillards ; il est rempli quelquefois par un fluide séreux assez abondant : c'est la *fosse de Sylvius*. Cette cavité est-elle tapissée par une membrane ? Les frères Wenzel le pensent, & dans certains cas de maladie on peut facilement en enlever des lambeaux. Communique-t-elle avec les ventricules ? Les mêmes anatomistes ont découvert à son extrémité postérieure, une petite fessette dont l'étendue n'est pas toujours en rapport avec celle de la cavité principale ; elle est

triangulaire ou cordiforme; en y enfonçant une soie, on parvient dans le troisième ventricule; mais on ne peut reconnoître; dans l'état naturel, l'ouverture qui lui livre passage au-dessous de la commissure antérieure.

Au-dessous du mésolobe & de la cloison des ventricules, on rencontre la *voûte à trois piliers*, formée par les filets convergens des circonvolutions postérieures du lobe moyen. C'est une lame de substance molle, blanche, fibreuse, ayant la forme d'un triangle courbé sur lui-même, & dont le sommet tourné en avant & en bas seroit bifurqué; elle fait partie des deux ventricules latéraux & du troisième ventricule. Sa *surface supérieure* est, en grande partie, contiguë au mésolobe; sur la ligne médiane elle se continue avec la cloison des ventricules; l'*inférieure* est appliquée sur la toile choroïdienne & sur les couches des nerfs optiques; ses deux bords sont cotoyés, dans tout le trajet, par les plexus choroïdes; postérieurement elle offre quelques stries, quelques lignes saillantes, plus ou moins obliques les unes vers les autres; c'est la *lyre*; c'est ce que le docteur Gall regarde comme l'ensemble des filets de jonction de la voûte. L'*extrémité antérieure* ou le sommet du trigone se partage en deux faisceaux cylindriques, d'abord adossés l'un contre l'autre, & se recourbant autour des corps striés pour se porter directement en bas; ensuite ils s'écartent un peu, s'enfoncent dans la substance des circonvolutions; & se terminent aux tubercules piliformes de la face inférieure du cerveau, après avoir passé derrière la commissure antérieure: en arrière de chacun de ces cordons, & au-dessous de la naissance de la bandelette demi-circulaire, est une ouverture ovulaire, plus ou moins large, par laquelle les ventricules latéraux communiquent avec le moyen, & par laquelle aussi la toile choroïdienne se continue avec les plexus choroïdes.

Les *angles postérieurs* du trigone cérébral fournissent chacun de leur côté un prolongement qui se bifurque; l'une des branches, fort courte & fort mince, se perd dans l'écorce blanche des cortices d'Ammon; l'autre, très-longue, ou *corps frangé*, est une bandelette aplatie qui se prolonge dans le bas-fond des ventricules latéraux, en se contourant sur le bord concave des cornes d'Ammon, & se perd enfin près de l'ouverture inférieure des ventricules. Entre cette bandelette & la couche optique, est une fente qui s'ouvre dans une fissure de la face inférieure du cerveau, & par laquelle la pie-mère pénètre.

Au-dessous & en arrière du trigone cérébral, dans les replis de la pie-mère, & au dessus des tubercules quadrijumeaux, est le *conarium* (*glande pinéale*), petit corps grisâtre, d'un volume d'un gros pois, d'une forme variable, d'une consistance molle & pulpeuse, & partout isolé de la substance cérébrale. Seulement en devant, où sa largeur est plus grande, il reçoit deux cordons de

substance blanche, qui viennent de la partie supérieure & interne des couches optiques, où ils forment une légère saillie, se portent en arrière, en augmentant peu à peu de volume, passent sur les côtés de l'ouverture postérieure du troisième ventricule, & se réunissent avant de s'attacher au conarium, pour lequel ils font ce qu'est la tige pituitaire pour le corps du même nom. Il faut aussi remarquer que c'est entre le conarium & la toile choroïdienne que l'on trouve l'orifice postérieur du canal arachnoïdien.

La nature de ce petit corps est inconnue; il reçoit un assez grand nombre de vaisseaux; très-souvent, dans l'adulte; il renferme une quantité notable de petits calculs très-durs, transparents, comme siliceux, très-variables pour le nombre & pour la disposition. Ordinairement ils sont réunis en une petite masse quadrilatère sous la toile choroïdienne, près de la commissure postérieure; d'autres fois, ils sont irrégulièrement répandus sur les côtés, ou dans le tissu même de l'organe. En examinant au microscope les amas de ces petites concrétions, les frères Wenzel ont cru y reconnoître une membrane propre qui les unissoit les uns avec les autres. Les plus grosses d'entr'elles ne sont pas formées d'une seule masse, mais sont le résultat de l'agglomération de plusieurs plus petites: leur figure est irrégulière au premier coup d'œil, mais avec un peu d'attention, on reconnoît qu'elles sont toutes rondes. Leur surface est rugueuse & pommelée.

Les différentes parties que nous venons de faire connoître dans l'intérieur du cerveau sont séparées les unes des autres en divers endroits par des cavités ou intervalles connus sous le nom de *ventricules du cerveau*. On les distingue en *ventricules latéraux* ou *supérieurs*, au nombre de deux, & en *ventricule moyen*, ou *troisième ventricule*.

Les *ventricules latéraux* sont deux cavités d'une étendue considérable, d'une figure assez difficile à déterminer, & disposées symétriquement à droite & à gauche dans l'épaisseur des hémisphères. Ils commencent derrière la fissure de Sylvius, à deux pouces environ de l'extrémité de chaque hémisphère, où ils se trouvent distans d'un pouce l'un de l'autre; de-là ils se portent en haut, en arrière & en dedans, & ne sont plus séparés que par le *septum lucidum*; ensuite ils marchent horizontalement & en s'écartant de nouveau jusqu'à la partie postérieure du corps calleux, d'où ils descendent en bas, en dehors & en avant; enfin ils se rapprochent encore tout-à-fait inférieurement, & se terminent derrière la fissure de Sylvius; au-dessous du point où ils ont commencé, & dans le fond d'un sillon dont nous avons parlé. A l'endroit où la direction de ces cavités change totalement, on observe, dans l'épaisseur du lobe postérieur, un prolongement triangulaire, offrant la base en devant, & courbé de manière à présenter sa concavité en dedans: c'est la *cavité di-*

g'ale ou angroite. Chaque ventricule latéral a donc la forme d'un *Lumaeur* italique renversé.

La moitié supérieure des ventricules latéraux est un peu plus large en avant qu'en arrière; elle se prolonge en avant dans le lobe antérieur par une petite cavité anguleuse; en haut, elle est formée par la face inférieure du mésolobe; en bas, par le repli antérieur du même mésolobe, par les corps striés, les couches des nerfs optiques, la bandelette demi-circulaire, le trigone cérébral; en dedans, par le *septum lucidum*; en dehors, par le tissu qui sont, en s'entre-mêlant, les fibres divergentes & convergentes des circonvolutions cérébrales.

La cavité digitale est entièrement tapissée par de la substance blanche. On trouve sur sa paroi inférieure une éminence qu'on appelle *ergot* & qui est large en avant, étroite & pointue en arrière, recourbée en dedans, plus ou moins saillante suivant les sujets; quelquefois divisée par une rainure & comme double: sa structure est la même que celle de la corne d'Ammon.

La moitié inférieure des ventricules latéraux, qui occupe une partie du lobe postérieur & tout le lobe moyen, est un long canal étroit, courbé sur sa longueur & convexe en dehors. Ses parois sont constituées par les corps frangés, la corne d'Ammon, son accessoire & un petit ruban grisâtre.

Dans toute leur longueur, les ventricules latéraux sont divisés par une fente dont les plexus choroides suivent le trajet. Cette fente est pratiquée entre les couches optiques & les bords du trigone cérébral en haut, entre les couches optiques & les corps frangés en bas. Elle commence de chaque côté à l'ouverture de communication avec le troisième ventricule, derrière les pédoncules antérieurs du trigone, & elle se termine à la face inférieure du cerveau, où elle est bouchée par l'arachnoïde, & où elle reçoit des prolongemens de la mère & des vaisseaux. Dans toute son étendue, au reste, elle est fermée par un repli de l'arachnoïde intérieure.

Au-dessous du trigone cérébral, & entre les deux couches des nerfs optiques, existe une autre cavité qu'on nomme le *troisième ventricule* ou le *ventricule moyen*. Il est beaucoup moins étendu que les précédents; placé sur la ligne médiane, il est impair & sa direction est horizontale; son plus grand diamètre antéro-postérieur; sa forme elliptique; sa paroi supérieure, moins étendue que l'inférieure, est bornée par la toile choroidienne & par le trigone cérébral; sa paroi inférieure, très-mince, fait partie de la surface inférieure du cerveau; postérieurement elle est formée par la lame médullaire qui occupe l'intervalle des deux pédoncules du cerveau; plus en avant, par la partie supérieure des tubercules pisiformes; tout-à-fait en avant, par la substance grise qui se trouve derrière la commissure des nerfs optiques. Il est à

remarquer que cette partie du ventricule est concave, & qu'en raison de son peu de largeur, elle semble former une petite fente dont la partie la plus profonde répond à la tige pituitaire, & qu'on a nommée *infundibulum*; jamais, au reste, cet *infundibulum* ne se prolonge dans la tige pituitaire, comme quelques auteurs l'ont avancé. Les parois latérales du ventricule moyen sont bornées par les couches des nerfs optiques, qui sont contiguës dans la plus grande partie de leur étendue, & unies, dans un point, par une bandelette grisâtre.

En avant & en bas, ce ventricule est fermé par une membrane qui s'élève du carré des nerfs optiques, & présente à son niveau une sorte d'ouverture que, depuis Colombo, on a généralement appelée la *valve* (*valva cerebri*), & sur les côtés de laquelle sont les deux trous de communication avec les ventricules latéraux. En avant & en haut, il est borné par la *commissure antérieure*, sorte de cordon blanchâtre, transversal, cylindrique, situé immédiatement derrière les pédoncules antérieurs du trigone cérébral, & du volume du nerf optique. Elle est libre & appuie naturellement dans l'étendue d'environ six lignes à la partie moyenne; mais, de chaque côté, elle s'enfoncé profondément dans la substance des hémisphères, en se recourbant en arrière d'une manière sensible, & parvient, suivant M. Chaussier, au mésolobe & aux pédoncules du cerveau. Ces portions latérales sont un peu aplaties, & plus volumineuses que la région moyenne.

En arrière & en haut, le troisième ventricule est borné par la *commissure postérieure*, plus grosse & plus courte que l'antérieure, mais cylindrique & transversale comme elle; son apparence fibreuse est aussi plus prononcée; par son bord postérieur, elle est contiguë aux tubercules quadrijumeaux. Au-dessous d'elle, est l'ouverture postérieure du ventricule (*anus*), espèce de petite fente étroite, & garnie sur les bords d'une bandelette blanche très-mince: c'est l'orifice antérieur de l'*aqueduc de Sylvius*, conduit cylindrique, creusé obliquement dans l'épaisseur de la protubérance cérébrale, au-dessous des tubercules quadrijumeaux, & ouvert en arrière, dans le ventricule du cervelet, sous la valvule de Vieussens; sa surface offre en bas une rainure qui se continue avec le *calamus scriptorius*, & de chaque côté, une ou deux petites inégalités.

B. *Structure du cervelet en particulier.* — Les faisceaux de fibres convergentes & divergentes sont loin d'être aussi bien démontrés pour le cervelet que pour le cerveau; nous ne pourrions ici adopter la même marche que dans le paragraphe précédent, & nous décrirons toute la substance blanche de cet organe comme formée par des fibres du second genre.

Nous avons dit que la face antérieure de la protubérance cérébrale étoit formée par une couche assez épaisse de matière blanche manifeste-

ment fibreuse, à laquelle on avoit donné le nom de *pont de Varoli* ou de *protubérance annulaire*. Cette couche réunit en arrière &c. de chaque côté les fibres en deux gros faisceaux divergens, bien plus écartés l'un de l'autre que les pédoncules du cerveau, & diminuant de volume à mesure qu'ils se portent du mésocéphale vers le cervelet: ce sont les *pédoncules du cervelet*: chacun d'eux est convexe & arrondi en dehors.

Les pyramides postérieures forment de chaque côté une sorte de prolongement qui, de la face postérieure du bulbe rachidien, monte sur le côté interne du pédoncule du cervelet & s'unit à lui.

Enfin, la lame blanche qui recouvre les tubercules quadrijumeaux paroît aussi se rassembler en arrière en deux faisceaux longitudinaux, unis entr'eux par la valvule de Vieussens; & appliqués sur la partie supérieure & interne du même pédoncule.

Par leur jonction, ces trois productions paroissent constituer un tronc commun, au milieu duquel est une espèce de noyau ovoïde, allongé, circonscrit de tous côtés par une ligne ondulée, jaunâtre & très-marquée: c'est le *corps rhomboïdal ou denté du cervelet*, il est un peu plus rapproché de la surface supérieure de cet organe que de l'inférieure; il paroît légèrement comprimé; son tissu est plus ferme que celui du reste du cervelet; il est surmonté de plusieurs pointes, & traverse par quelques vaisseaux; sa couleur est un peu plus innée que celle de la substance grise ordinaire. On ne le voit qu'avec beaucoup de difficulté dans les enfans. On ne peut point, comme dans les couches des nerfs optiques, pour suivre les fibres blanches dans son intérieur; il semble être isolé comme le noyau des éminences olivaires.

En dehors des pédoncules du cervelet, on trouve l'appendice lobulaire & les troncs des nerfs facial & acoustique. En dedans, c'est-à-dire, entre les deux prolongemens qui montent des pyramides postérieures, existe le *ventricule du cervelet* ou *quatrième ventricule*, formé tout à la fois par le cervelet, par le mésocéphale & par l'extrémité supérieure de la moelle vertébrale. Sa *paroi antérieure* est formée par la face postérieure de celle-ci, & offre le *calamus scriptorius*, des fibres blanches transversales, & l'orifice postérieur de l'aqueduc de Sylvius; les *parois latérales* sont bornées par les prolongemens qui viennent des tubercules quadrijumeaux & des pyramides postérieures, lesquels s'écartent l'un de l'autre en montant, en sorte que le ventricule est plus large en haut qu'en bas; la *paroi postérieure* est plus courte que les autres; elle est formée par une partie de l'échancrure antérieure du cervelet; son *extrémité supérieure* est fermée par la valvule de Vieussens; son *extrémité inférieure* l'est également, mais par une membrane dense & résistante, gristée, paroissant se continuer avec la pie-mère; celle-ci forme au-dessous d'elle un petit repli analogue à la toile choroï-

dienne. On trouve aussi dans cet endroit un petit amas de vaisseaux sanguins & de granulation rougeâtre, qu'on désigne sous le nom de *plexus choroïde du quatrième ventricule*; il forme un petit corps trilobé, dont le lobe moyen fait saillie dans le ventricule, tandis que les deux latéraux, moins considérables & arrondis, occupent les côtés de la scissure qui sépare le cervelet de la protubérance cérébrale.

Entre ces deux portions, à l'extrémité du lobule médian inférieur du cervelet, dans l'épaisseur du repli de la pie-mère, est un petit tubercule conoïde, dont le sommet est composé de plusieurs lames transversales & parallèles, & dont la base tient à la substance par un pédicule. En outre, de chaque côté, il envoie à l'appendice lobulaire du cervelet un repli membraneux, dans l'intérieur duquel est une lame de substance blanche, & dont le bord antérieur est concave, libre & flottant: ce tubercule a beaucoup d'analogie avec le *conarium*.

Chacun des pédoncules étant parvenu au centre de l'hémisphère correspondant du cervelet, forme une masse oblongue, allongée, entièrement blanche, envoyant dans sa circonférence une lame dans le centre de chacun des lobules; ces lames sont beaucoup moins marquées en haut qu'en bas, & surtout en arrière; chacune d'elles se partage en plusieurs rameaux pour chacun des feuillet principaux du cervelet, & ces rameaux se divisent en ramuscules pour les feuillet secondaires: c'est à cet assemblage qu'on a donné le nom d'*arbre de vie*: la substance grise l'enveloppe de toutes parts.

En outre, la valvule de Vieussens & les deux prolongemens des tubercules quadrijumeaux émettent de leur partie supérieure différentes lames blanches qui se comportent dans la partie centrale du cervelet à peu près comme les arbres de vie dans chacun de ses hémisphères: ces ramifications se distribuent dans les feuillet de l'éminence vermineuse, *VOY. ANIMAL, MOELLE, NERF, NERVEUX & CERVE.*

ENCÉPHALIQUE, adj., *encephalicus*; même étymologie qu'encéphale. On donne ce nom à diverses parties qui ont rapport à l'encéphale. Les *vaisseaux encéphaliques*, par exemple, sont ceux qui vont se distribuer dans l'intérieur du crâne.

MEMBRANES ENCÉPHALIQUES. *Voy. MÉNINGES.*

ENCLUME, f. f., *incus*. On appelle ainsi un des osselets dont la série traverse la caisse du tympan.

Placée à côté du marteau & en arrière de lui, l'enclume, chez l'homme en particulier, répond à la partie postérieure & externe de la cavité du tympan, vers l'orifice des cellules mastoïdiennes. Un peu plus grosse, mais moins longue que le marteau, elle a assez de ressemblance avec une

dent

dent molaire à deux racines fort écartées. On lui distingue un corps & deux branches.

Le corps en forme de la partie antérieure ; il est dirigé un peu en haut & représente un ovoïde aplati transversalement, & dont le grand diamètre serait vertical : la face interne est un peu concave & l'externe convexe ; l'antérieure, pour son articulation par diarthrose avec le marteau, offre deux tubercules inégaux, dont le supérieur est le plus volumineux, séparés par un enfoncement moyen, & encadrés d'un mince cartilage.

La branche supérieure est horizontale, plus courte, épaisse ; conoïde & aplatie ; son sommet correspond à l'entrée des cellules mastoïdiennes.

L'inférieure, plus longue, plus grêle, descendant verticalement, arrondie, presque parallèle au manche du marteau, éloignée d'un demi ligne de la membrane du tympan, présente à son sommet, qui se recourbe en dedans, une cavité logée qui s'articule avec l'osselet lenticulaire. Voyez OREILLE & TYMPAN.

L'écume est formée de tissu compacte & se développe par un seul point d'ossification.

ENCOLURE, f. f., *collis equini speciei*. C'est ainsi que les hippotomistes appellent la forme du cou dans le cheval.

ENDUIT, f. m. On nomme ainsi, en anatomie, une couche de matière plus ou moins épaisse qui revêt la surface de certains organes. La chorée, par exemple, offre un enduit noir.

ENFANCE, f. f., *infantia*. On appelle de ce nom le premier âge de la vie, celui où l'on ne peut parler (?).

L'enfance proprement dite s'étend depuis la naissance jusqu'à la septième année. Une seconde enfance, *pueritia*, conduit de cette époque à la puberté. Voyez ÂGE.

ENFANT, f. m., *infans* ; qui est dans l'enfance.

ENFANTEMENT, f. m., *partus, parturitiō*. Voyez ACCOUCHEMENT.

ENGASTRILOQUE. Ce mot, synonyme de ventrilique, doit être repoussé d'un langage pur, à cause de son origine hybride & de sa composition grecque & latine tout à la fois. Voy. ENGASTRIMYTE.

ENGASTRIMANDRE. Voy. ENGASTRIMYTE.

ENGASTRIMYSME, f. m., *engastrimysmus*. On donne ce nom à la singulière faculté dont jouissent

certain individus de parler comme si les sons de leur voix partaient de leur estomac. Ce phénomène physiologique est aussi rare que curieux.

ENGASTRIMYTE, f. m., *engastrimythus* ; *myrtaquolis* ; qui a la faculté de rendre des sons indépendants de ceux de la voix ordinaire & qui ont l'air de partir de l'estomac.

On appelle plus généralement ventriques les individus qui jouissent de ce singulier pouvoir.

ENGLOTTOGASTRE. Voy. ENGASTRIMYTE.

ENGRENURE, f. f., *furca*. On appelle ainsi une sorte d'articulation synarthrodiale dans laquelle les os s'unissent par leurs bords, au moyen de dentelures & de petites cavités qui se pénètrent réciproquement. Voy. SUTURE.

La plupart des os du crâne sont articulés par engrenure.

ENSI-STERNAL, f. m. M. Béclard appelle ainsi la dernière pièce osseuse du sternum. Voy. STERNUM & ULTIMI-STERNAL.

ENSIFORME, adj., *ensiformis*. Voy. XIPHODE.

ENTENDEMENT, sub. m., *intellctus*. Les physiologistes & les idéologistes appellent de ce nom l'ensemble des facultés de l'intelligence, qui sont la perception, la mémoire, la comparaison, le jugement, l'imagination & le raisonnement.

ENTÉRADÈNES, f. f. pl., *enteradēna*. Ce mot, qui vient du grec *enteron* (intestin) & *aden* (glande), a servi jadis à désigner les glandes muqueuses des intestins. Il est aujourd'hui usité.

ENTÉRADÉNOGRAPHIE, f. f., *enteradenographia*. Mot hors d'usage actuellement, & qui signifie Description des glandes intestinales.

ENTÉRADÉNOLOGIE, f. f., *enteradenologia* ; partie de l'anatomie qui traite des glandes intestinales. Ce mot a vieilli.

ENTÉROLOGIE, f. f., *enterologia* ; partie de l'anatomie qui traite des intestins. Ce mot, peu employé, dérive de *enteron* (intestin) & de *logos* (discours sur).

ENTÉROTOME, f. m., *enterotomus*. Mon frère, Jules Cloquet, a donné ce nom à un instrument de son invention, & avec lequel on ouvre très-promptement le canal intestinal dans toute son étendue. Ce sont des ciseaux dont une des branches, beaucoup plus longue que l'autre, est arrondie à son extrémité, & doit être introduite la première dans l'intestin que l'on veut ouvrir.

Na

(1) ENFANCE dérive, en effet, de *in*, particule négative, & de *fari*, parler.

Le mot *entérotomie* a la même origine que le suivant.

ENTÉROTOMIE, f. f., *enterotomia*. Ce mot, qui dérive de *enteron* (intestin) & de *tomia* (coupure), équivaut à *Disséction des intestins*.

ENTONNOIR, f. m., *infundibulum*. Les anatomistes ont donné ce nom à différentes parties.

1°. **ENTONNOIR DE L'UTÉRUS**. Voyez *INFUNDIBULUM*.

2°. **ENTONNOIRS DES REINS**. Voyez *CALICES*.

3°. **ENTONNOIR DU CERVEAU**, *infundibulum cerebri*. On donne ce nom à une dépression que présente la paroi inférieure du troisième ventricule, au-dessus de la tige pituitaire. Voyez *ENCEPHALE*.
Les Anciens le regardoient à tort comme un conduit par lequel la sérosité des ventricules du cerveau passoit dans les fosses nasales.

ENTRAÎLLÉS, f. f. pl., *viscera*. On désigne par ce mot, d'usage seulement dans le langage vulgaire, l'ensemble des viscères contenus dans l'abdomen.

ENVERGURE, sub. fém., *alarum expansio*. On donne ce nom à l'étendue que embrassent les ailes d'un oiseau ouvertes pour le vol.

ÉPAULE, f. f., *scapula*. L'épaule est la partie la plus élevée du membre thoracique chez l'homme & chez les mammifères quadrupèdes.

Dans notre espèce, en particulier, deux os, la clavicule & l'omoplate, unis entr'eux par des ligaments, constituent la charpente de l'épaule; dans l'organisation de laquelle entrent d'ailleurs des muscles forts & nombreux, des nerfs, & des vaisseaux sanguins & lymphatiques, &c., & qui se termine en dehors & en haut par une saillie arrondie appelée *moignon de l'épaule*, tandis qu'elle est creusée en dessous par la cavité de l'aisselle. Voyez *AISSELLE*, *CLAVICULE*, *HUMÉRO-SCAPULAIRE*, *OMOPLATE* & *SCAPULAIRE*.

Les muscles propres de l'épaule sont les muscles *fus-épineux*, *sous-épineux*; *petit rond*, *grand rond*, *sous-scapulaire* & *deltôide*. Voyez ces différents mots.

Cette partie est mise en outre, par les muscles *petit pectoral*, *grand dentelé*, *trapèze*, *angulaire*, *rhomboïde* & *grand dorsal*, qui trouvent sur les os des points d'attache plus ou moins étendus.

Les nerfs qui se distribuent à l'épaule naissent du plexus brachial. Les principaux d'entr'eux portent les noms de *nerf sous-scapulaire* & *axillaire* ou *circulaire*. Voyez ces mots & *BRACHIAL* & *CERVICAL*.

Les artères de l'épaule, qui sont les artères *scapulaire supérieure*, *scapulaire commune*, *acromiale*,

& *circulaires antérieures & postérieures*, sont fournies par l'axillaire & par la sous-clavière ou la thyroïdienne inférieure. Voyez *ACROMIAL*, *CIRCULAIRE* & *SCAPULAIRE*.

Les veines de l'épaule accompagnent les artères de cette région du corps & vont le rendre, par plusieurs branches, dans la veine axillaire.

Ses vaisseaux lymphatiques vont se diviser dans les ganglions lymphatiques axillaires.

La peau qui la recouvre est, en général, d'un tissu dense & serré.

ÉPERON. Voyez *EXCORT*.

ÉPERON DES ARTÈRES. On donne ce nom à l'espèce d'angle saillant que forment les artères, du côté de leur cavité, à l'instant où elles se bifurquent. Voyez *ARTÈRE*.

ÉPHÈBE, f. m., *ephebos*. Voyez *ADOLESCENT*.

ÉPHIPPION ou **ÉPHIPIUM**, f. m., *ephippium*. Ce mot, entièrement grec (1), a été employé pour désigner la fosse pituitaire ou sus-sphénoïdale. Voyez *SELLE*, *SPHÉNOÏDE* & *SUS-SPHÉNOÏDALE*.

ÉPICHORION, f. m. M. Chaussier appelle de ce nom la membrane albumineuse, que d'autres anatomistes désignent par celui de *caduque*, & qui, recouvrant le chorion, constitue un des moyens de connexion de l'œuf avec l'utérus. Voy. *CADUC*.

ÉPICOLIQUE, adj., *epicolicus*. Quelques anatomistes, d'après Glisson, ont nommé *régions épicoliques* (*epicolici regiones*) les parties des parois de l'abdomen qui sont contigues au colon.

ÉPICONDYLE, f. m., *epicondylus*. On nomme ainsi aujourd'hui, avec M. Chaussier, une éminence que présente en dehors l'extrémité inférieure de l'humérus, & cela parce qu'elle se trouve placée au-dessous de la petite tête de cet os, à laquelle ce vivant anatomiste a donné le nom de *consyle*.

L'épicondyle fournit des insertions au ligament latéral externe de l'articulation huméro-cubitale, & à un tendon très-fort sur lequel se fixent finalement les muscles *anconé*, *court supinateur*, *second-radial externe*, *extenseur commun des doigts* & *extenseur propre du petit doigt*. Voyez *HUMÉRUS*.

ÉPICONDYLO-CUBITAL. M. Chaussier a donné au muscle *anconé*, en raison de ses attaches, le nom de *muscle épicondyléo-cubital*. Voyez *ANCONÉ*.

(1) *Επιπώνιον*, une selle.

ÉPICONDYLO-RADIAL. Le même anato-mie à designé par le nom de *muscle épicondylo-radial*, le muscle court-supinateur. Voyez SUPINATEUR.

ÉPICONDYLO-SUS-MÉTACARPIEN. M. Chauffier encore a appelé le muscle second radial externe, *muscle épicondylo-métacarpien*. Voyez RADIAL.

ÉPICONDYLO-SUS-PHALANGETIEN COMMUN. M. Chauffier, dans sa nomenclature, nomme le noécle exterieur commun des doigts, *muscle épicondylo-sus-phalangetien commun*. Voyez EXTENSEUR COMMUN DES DOIGTS.

ÉPICONDYLO-SUS-PHALANGETIEN DU PETIT DOIGT. Voyez EXTENSEUR PROPRE DU PETIT DOIGT.

ÉPICRANE. f. m., *epicranium*. Voyez PÉRICRANE.

ÉPICRANIEN. ENF. adj., de *επι*, sur, & de *κρανιον*, crâne. On donne cette épithète à diverses parties qui sont situées au-dessus du crâne.

1°. **APONÉVROSE ÉPICRANIENNE.** On nomme ainsi une large coiffe fibreuse, très-adhérente aux tégumens, lâchement unie au péricrâne par un tissu cellulaire non graisseux. Elle recouvre toute la partie supérieure de la tête : les faisceaux charnus des muscles frontaux, occipitaux & auriculaires viennent s'y terminer ; les fibres, très-apparentes, blanches & parallèles postérieurement, sont, dans le reste de son étendue, grêles, entrelacées & peu maniables, en sorte que souvent elle paroît dégénérer en tissu cellulaire. Souvent aussi, elles sont fasciculées & laissent entre elles des intervalles plus ou moins grands.

2°. **MUSCLE ÉPICRANIEN.** On a quelquefois ainsi appelé les muscles frontal & occipital réunis. Voyez FRONTAL, OCCIPITAL & OCCIPITO-FRONTAL.

3°. **RÉGION ÉPICRANIENNE.** On donne ce nom à la région de la tête qu'occupe l'aponévrose épicroanienne & qui régit au-dessus du crâne.

ÉPIDERME. f. m., *epidermis*, *cuticula*, de *επι* (au-dessus) & de *δερμα* (peau). On nomme ainsi une membrane, dense, demi-transparente, imperméable, qui recouvre la surface externe de la peau, excepté dans les endroits qui correspondent aux ongles. L'épiderme est séparé du derme par le corps muqueux réticulaire ; il est d'une épaisseur variable suivant les individus & les diverses parties du corps ; il présente en dehors une foule de rides, de plis, & de petites éminences, qui sont surtout fort prononcées aux mains & aux pieds ; il se trouve percé d'une innombrable quan-

tité de trous, par lesquels passent les poils, dont le bulbe est en once dans l'épaisseur du derme, & qui se revêt d'orifices à des vaisseaux exhalans & absorbans. Le tissu de cette membrane est ferme, serré, peu alterable à l'air, essentiellement hygrométrique, mais sa structure est encore très-peu connue, quoiqu'elle paroisse composée d'une multitude de petites écailles placées les unes au-dessus des autres. On n'y trouve, du reste, ni nerfs, ni vaisseaux sanguins. Voyez PEAU & TEGUMENS.

ÉPIDERMIQUE. adj., *epidermicus* ; qui appartient, qui a rapport à l'épiderme.

ÉPIDERMOÏDE. adj., *epidermoïdes* ; qui a de la ressemblance ; qui a des rapports de structure ou de fonctions avec l'épiderme.

Les ongles sont des organes d'une nature épidermoïde.

ÉPIDIDYME. f. f., *epididymus*, *parafata*. Par ce mot, desiré du grec *επι* (au-dessus) & *διδυμι* (testicule), les anatomistes désignent un petit corps oblong, vermiciforme, réelle à ses extrémités, mince dans la partie moyenne, & aplati de haut en bas. Il est couché le long du bord supérieur du testicule, auquel il paroît comme surajouté.

Entouré d'un grand nombre de vaisseaux dont il reçoit plusieurs ramifications, l'épididyme a une teinte griseâtre assez prononcée. Sa partie supérieure, ou *Tête*, est beaucoup plus volumineuse que le reste ; elle embrasse l'extrémité correspondante du testicule, dont elle reçoit les troncs séminifères, & offre sur sa surface plusieurs sillons onduleux. Sa partie inférieure, ou sa *Queue*, adhère très-intimement au testicule, & se réfléchissant en haut & en arrière, se continue avec le canal déférent. Sa partie moyenne, ou son *Corps*, ne tient le plus souvent au testicule que par l'intermédiaire de la tunique vaginale, qui va de l'un à l'autre.

L'épididyme est placé hors du sac que forme cette membrane, qui ne le recouvre que dans les endroits où il n'adhère point au testicule, & qui a l'air elle-même assez fortement à sa surface. En le quittant pour tapiser le testicule, elle forme, entre les deux organes, deux sinuosités oblongues, triangulaires & adossées par leur sommet.

L'épididyme n'est autre chose qu'un conduit formé par la réunion de tous ceux qui ont traversé le corps d'Hygmore. Ce conduit, très-grêle & replié une infinité de fois sur lui-même, décrit de nombreuses flexuosités qu'unissent des brides cellulaires. Ses parois sont fort épaisses par rapport à son calibre ; sa longueur est considérable ; Monro la fait monter à trente-deux pieds. Son volume augmente à mesure qu'il se porte de la tête vers la queue de l'organe lui-même.

Assez fréquemment, du milieu de l'épididyme, N n

on voit sortir un petit canal qui remonte dans le milieu du cordon des vaisseaux spermaticques, & dont la terminaison n'est pas bien connue.

L'épididyme reçoit une branche assez considérable de l'artère spermaticque. Ses veines & les vaisseaux lymphatiques se réunissent aux autres vaisseaux du cordon testiculaire. Voy. DÉVERENT, SEMINAL & TESTICULAIRE.

ÉPIGASTRE, f. m., *epigastrium*. On nomme ainsi la partie moyenne & supérieure de l'abdomen, d'après les mots grecs *epi* (au-dessus) & *gaster* (estomac).

L'épigastre commence immédiatement au-dessous de l'appendice xiphoïde, se termine un peu au-dessus de l'ombilic & se continue latéralement avec les hypochondres. Voyez ABDOMEN (1).

ÉPIGASTRIQUE, adj., *epigastrius*; même étymologie, qui appartient, qui a rapport à l'épigastre. Ce mot est souvent employé.

1°. **ARTÈRE ÉPIGASTRIQUE**. On donne ce nom à une artère qui naît en bas & en dedans de l'aîlle externe, au niveau de l'extrémité supérieure de l'anneau inguinal, un peu au-dessus de l'arcade crurale, au-dessous de l'endroit où le péritoine quitte la paroi antérieure de l'abdomen pour se réfléchir dans la fosse iliaque, & qui se porte aussitôt en dedans & un peu en avant, en décrivant quelques flexuosités. Elle s'engage presque sur-le-champ ensuite derrière le cordon des vaisseaux spermaticques, dont elle croise la direction & qui en cache l'origine; & elle monte verticalement en dedans de lui, derrière la partie supérieure & externe de l'anneau inguinal, entre le péritoine & l'aponévrose abdominale. Elle suit encore un peu le bord externe du muscle droit, & à deux poüces au-dessus du pubis environ, elle passe sur la face postérieure, qu'elle longe jusqu'à l'ombilic, où elle se termine par plusieurs rameaux.

Près de son origine, l'artère épigastrique fournit quelquefois l'obturatrice, au niveau de l'arcade crurale. Mais elle donne constamment des ramifications au péritoine, au tissu cellulaire environnant & au cordon des vaisseaux spermaticques. Un des deux fort par l'anneau inguinal & se distribue, chez l'homme, au muscle crémaster, à la tunique vaginale & à la peau du scrotum, en s'anastomosant avec l'artère spermaticque, & chez la femme, au ligament rond, au mont de Vénus & à la partie supérieure de la vulve.

Au-delà du cordon des vaisseaux spermaticques, l'artère épigastrique donne de nombreuses branches latérales qui se répandent en dedans dans le muscle droit, & en dehors dans les autres muscles larges de l'abdomen; elles fournissent beaucoup

de ramifications au péritoine, & elles s'anastomosent avec les artères lombaires & les dernières intercostales. Les rameaux de terminaison vont communiquer avec ceux de la mammarie interne. Voy. ILIAQUE & MAMMAIRE INTERNE.

2°. **RÉGION ÉPIGASTRIQUE**. On appelle ainsi celle des trois zones transversales de l'abdomen qui est supérieure.

Elle se divise elle-même en trois parties, une moyenne ou épigastre & deux latérales, qu'on nomme les hypochondres. Voyez ABDOMEN, ÉPIGASTRE & HYPOCHONDRES.

3°. **VEINE ÉPIGASTRIQUE**. Elle présente la même disposition que l'artère de son nom.

ÉPIGLOTTE, sub. f., *epiglottis*. On appelle ainsi, du grec *epi* (au-dessus) & *glottis* (glotte), un fibro-cartilage qui est placé à la partie supérieure du larynx, derrière la base de la langue; sa forme est ovalaire, sa couleur d'une jaune pâle, son tissu très-élastique, son épaisseur plus considérable en bas qu'en haut, au milieu que sur les côtés; la grosse extrémité en est libre; elle est large & un peu recourbée en haut du côté de la langue; la petite est rétrécie, dirigée en bas, & tient à l'échancrure du bord supérieur du cartilage thyroïde par un faisceau de fibres ligamenteuses très-ferrées, embrassé en devant par la glande épiglottique: quelquefois elle est divisée en trois portions distinctes.

La face linguale de l'épiglotte, inclinée en haut, concave de haut en bas, convexe transversalement, est recouverte en haut par la membrane muqueuse de la bouche; en bas elle est unie à l'os hyoïde & à la base de la langue une ligne longitudinale & peu saillante semble la diviser en deux moitiés.

Sa face laryngée, tournée en bas, est concave & convexe en sens opposés à la précédente; la membrane muqueuse du larynx la recouvre.

Ces deux surfaces, la dernière surtout, sont creusées d'un grand nombre de petits enfoncements semblables à des piqures d'épines, & contenant des cryptes muqueuses; quelques-uns de ces enfoncements sont de véritables trous, dont la grandeur varie, mais qui ont des bords très-réguliers & arrondis, & qui traversent l'épiglotte directement & jamais obliquement; on les observe vers sa partie inférieure. Plusieurs de ces ouvertures laissent aussi passer des filets nerveux. Voyez LARYNX & GLOTTE.

La direction de l'épiglotte est sujette à varier dans les différentes circonstances de la vie; elle est verticale dans l'état le plus ordinaire; mais elle devient horizontale lorsque les aliments passent de la bouche dans l'œsophage.

L'épiglotte s'ossifie rarement. Lorsque cela arrive, elle présente une foule de petits noyaux osseux, irrégulièrement disséminés & séparés par

(1) Page 4 de ce volume.

des artères très-visibles. Voyez DIGESTION & GLUTITION.

ÉPIGLOTTI-ARYTÉNOÏDIEN. Voyez ARYTÉNO-ÉPIGLOTTIQUE.

ÉPIGLOTTIQUE, adj., *epiglotticus*; qui appartient ou qui s'appartient à l'épiglotte.

1°. **CANTILAGE ÉPIGLOTTIQUE.** Voyez ÉPIGLOTTE.

2°. **GLANDE ÉPIGLOTTIQUE.** On nomme ainsi un amas de petits grains glanduleux; tantôt agglomérés, tantôt isolés, plongés profondément dans une grande quantité d'un tissu cellulaire graisseux très-dense, & qui occupe, au bas de la face antérieure de l'épiglotte, un espace triangulaire borné en avant par le cartilage thyroïde & la membrane thyro-hyoidienne. Dans quelques sujets, on ne peut distinguer la glande épiglottique au milieu du corps adipeux qui la renferme; mais, généralement, on voit les cryptes qui la composent former de petites séries qui se prolongent jusqu'au bord de l'épiglotte & dans les replis muqueux qui l'entourent, & occuper toutes les ouvertures que présente ce fibre-cartilage vers son extrémité inférieure, pour venir verser le produit de leur sécrétion à la face laryngée. Voy. LARYNX.

Certains anatomistes ont appelé *épiglotte*, cet organe, que d'autres, qui ont écrit en latin, ont nommé *caro glandulosa*.

ÉPINE, *E. f.*, *spina*. On donne ce nom à la colonne vertébrale & à certaines apophyses qu'on a comparées aux épines des végétaux. Voyez COLONNE VERTÉBRALE.

1°. **ÉPINE DU DOS**, *spina dors*. On appelle ainsi la colonne vertébrale ou la crête formée à la partie postérieure du tronc par la série des apophyses épineuses. Voyez COLONNE VERTÉBRALE & VERTÈBRE.

2°. **ÉPINES ILIAQUES**, *spina iliaca*. Ce sont quatre éminences du contour des os des îles, qu'on a divisées en *supérieures* & en *inférieures*. Voyez COXA & ILIAQUE.

3°. **ÉPINE INTERNE DU CORONAL.** On donne ce nom à la crête que présente l'os frontal à sa face interne pour l'attache de la faux du cerveau. Voyez CORONAL (page 204 de ce volume).

4°. **ÉPINE ISCHIATIQUE** ou *ISKIATIQUE*. C'est une apophyse du bord postérieur de l'os iliaque. Voyez COXA & ISCHIATIQUE.

5°. **ÉPINE MAXILLAIRE**; apophyse pointue que forment, au moment de leur réunion au-dessus des dents incisives moyennes, les os maxillaires supérieurs. Voyez MAXILLAIRE.

6°. **ÉPINE NASALE.** C'est une apophyse que présente le coronal à la partie antérieure de son échancrure nasale. Voyez CORONAL & NASAL.

7°. **ÉPINE DE L'OMOPLATE**, *spina scapuli*. On donne ce nom à la crête allongée qui règne transversalement sur la face postérieure de l'omoplate. Voyez OMOPLATE.

8°. **ÉPINE PALATINE.** C'est l'éminence qui résulte de la jonction des deux bords postérieurs de la position horizontale des os du palais. Voyez PALATIN.

9°. **ÉPINE DU RADIUS.** C'est l'apophyse styloïde du radius. Voyez RADIUS.

10°. **ÉPINE SCIATIQUE.** Voyez ÉPINE ISCHIATIQUE.

11°. **ÉPINE SPHÉROÏDALE.** Voyez SPHÉROÏDAL & SPHÉROÏDE.

ÉPINEUX, *E. f.*, *spinosus*; qui a la forme d'une épine; qui a des rapports avec les épines osseuses.

1°. **AVOPHYTES ÉPINEUSES.** On donne en général ce nom aux épines dont nous venons de parler dans l'article précédent, & plus spécialement à des éminences qui s'élèvent à la face postérieure de la plupart des vertèbres. Voyez VERTÈBRE & ÉPINE.

2°. **ARTÈRE ÉPINEUSE** ou **SPHÉRO-ÉPINEUSE** ou **MÉNINGÉE MOYENNE.** On appelle ainsi une artère qui naît de la maxillaire interne derrière le col du condyle de la mâchoire.

Elle est la plus volumineuse des branches de cette artère & monte verticalement vers le crâne, entre les deux muscles ptérygoïdiens, & accompagnée de deux filers du nerf maxillaire inférieur qui vont s'unir au nerf facial. Elle donne d'abord quelques ramuscules aux muscles ptérygoïdien & périastaphylin externes & constricteur supérieur du pharynx, ainsi qu'aux os temporal & sphénoïde; quelques-uns de ces derniers traversent le sphénoïde par des ouvertures particulières & vont se perdre dans la dure-mère. Elle parvient ainsi au trou petit rond du sphénoïde, par lequel elle pénètre dans le crâne. Mais auparavant il s'en sépare une branche assez marquée, qui se glisse en avant & en dedans, entre la paroi supérieure de la fosse zygomatique & l'origine des nerfs temporaux profonds, & redescend ensuite verticalement entre les muscles périastaphylin externe & ptérygoïdien interne, dans l'épaisseur desquels elle se partage en un grand nombre de rameaux.

Entrée dans le crâne, au-dessous de la dure-mère, l'artère méningée fournit des rameaux à la portion de cette membrane qui revêt la fosse moyenne latérale de la base du crâne & au nerf trifacial. Un ou deux d'entre eux se dirigent en

avant, pénétrèrent dans l'orbite entre le sphénoïde & l'os de la pommette & se terminèrent à la glande lacrymale, dans le parenchyme de laquelle ils communiquent avec l'artère lacrymale. Un autre s'engage dans l'aqueux de Fallope par l'*hiatus* du même nom, & s'anastomose avec l'artère stylo-maloldienne, après avoir jeté quelques ramifications sur le tronc du nerf facial. Le conduit du muscle interne du marteau en renferme également un qui se distribue à ce muscle & à la membrane muqueuse des parois du tympan. Cette cavité en reçoit elle-même plusieurs autres très-ténues qui y pénétrèrent par des fentes étroites qu'on remarque à Pendroit où le rochet s'unit au reste du temporal.

Après avoir donné ces divers rameaux, l'artère elle-même se partage en deux branches principales, d'un volume inégal.

- L'*anérieure*, plus grosse, monte de derrière en devant vers l'angle antérieur & inférieur du parietal où elle est logée, dans un filon profond, & souvent même dans un véritable canal pratiqué à la face interne de cet os; elle donne quelques rameaux d'anastomoses avec l'artère lacrymale, sort de la rainure & se subdivise en un grand nombre de rameaux qui se répandent sur toute la face interne du parietal, qui les reçoit dans des filons disposés comme les nervures d'une feuille, & étendus jusqu'à son axis longitudinal supérieur de la dure-mère. Tous ces rameaux, au reste, ont l'apparence de petits tuyaux creux dans l'épaisseur de la dure-mère; ils appartiennent entièrement à cette membrane, & envoient seulement au niveau des sutures quelques foibles ramuscules qui vont s'anastomoser avec des ramuscules analogues des artères du péricrâne.

La *branche postérieure*, plus mince, monte, en se courbant de devant en arrière, sur la face interne de la portion écaillée du temporal & sur celle du parietal; elle se divise de même en un grand nombre de rameaux qui se répandent sur la partie latérale & postérieure de la dure-mère. Comme ceux de la branche antérieure, ils s'anastomosent fréquemment ensemble, & correspondent à des filons pratiqués sur les os.

Les dernières ramifications de l'artère méningée moyenne communiquent avec celles de l'artère opposée, des artères ethmoïdales, & des autres petites branches qui se portent sur la dure-mère. Voyez MAXILLAIRE INTERNE.

3°. MUSCLE GRAND ÉPINEUX DU DOS. Winslow a donné ce nom à une série de petits faisceaux charnus, qui sont appliqués sur les faces latérales des apophyses épineuses, depuis la troisième vertèbre du dos jusqu'à la première ou la seconde des lombes.

Le muscle grand épineux de Winslow fait partie du muscle transverse épineux des modernes. Voyez TRANSVERSE.

4°. MUSCLE PETIT ÉPINEUX DU DOS. Ce muscle, décrit par Winslow encore & par quelques autres anatomistes, n'est point généralement admis. Il ne consiste en effet qu'en une suite de petites faisceaux charnus, qui sont placés sur chaque côte du ligament inter-épineux & qui font partie du muscle transverse épineux des modernes. Voyez TRANSVERSE.

5°. MUSCLE TRANSVERSE ÉPINEUX. Voyez TRANSVERSE.

6°. TROU ÉPINEUX. Voyez SPHÉNO-ÉPINEUX.

ÉPINGLE, f. f., *acus capitalis*. Le petit instrument de laiton, qui porte ce nom & qui est si généralement connu & employé, fait souvent aux anatomistes, dans leurs dissections, pour fixer, pour tendre des membranes, pour tenir soulevés ou écartés les uns des autres des filets nerveux, des rameaux vasculaires, &c.

ÉPINIÈRE, adj. féminin seulement, *spinalis*; qui a rapport à l'épine du dos.

1°. COLONNE ÉPINIÈRE, *columna spinalis*. Voyez COLONNE VERTÉBRALE.

2°. MOELLE ÉPINIÈRE, *medulla spinalis*. Voyez MOELLE.

ÉPIPHYSE, f. f., *epiphyse*, dérivé de *epi* je crois dessus. Les anatomistes appellent ainsi les éminences osseuses qui sont séparées du corps principal de l'os par une couche de cartilage plus ou moins épaisse.

Cette disposition dans les éminences des os ne se remarque que chez les jeunes sujets; elle dépend de ce que l'ossification n'est point achevée, & elle disparaît avec l'âge, qui confond les épi-physes avec le reste de l'os & les change en apophyses. Voyez ce mot.

ÉPIPLOÏQUE, adj.; *epiploicus*; qui a rapport, ou qui appartient à l'épiploon.

1°. APPENDICES ÉPIPLOÏQUES. On appelle ainsi des prolongemens analogues, par leur structure aux épiploons & que forme le péritoine à la surface des gros intestins. Voyez ÉPIPLOON, INTES. FIN & PÉRITOINE.

2°. ARTÈRES ÉPIPLOÏQUES. Voyez GASTRO-ÉPIPLOÏQUE.

ÉPIPLOON, f. m., *omphalon*. Ce nom, dérivé de *om* (au-dessus) & de *phalon* (je nage), a été donné à des expansions du péritoine, qui se prolongent au delà de l'estomac & des intestins qu'il a recouverts, à des sortes de franges membranueuses qui semblent nager sur les intestins dans la cavité de l'abdomen. Voyez PÉRITOINE.

Les anatomistes ont distingué plusieurs épiploons.

1°. **ÉPIPLOON GASTRO-HÉPATIQUE.** C'est un repli du péritoine qui s'étend transversalement du côté droit du cardia à l'extrémité correspondante de la scissure transverse du foie, & de haut en bas, depuis la face inférieure du diaphragme jusqu'au pylore & au duodenum. C'est au-dessous de lui qu'existe l'hiatus de Winslow, c'est entre les deux lames que se trouvent toges les vaisseaux biliaires & hépatiques. Il contient en général peu de graisse.

2°. Le **GRAND ÉPIPLOON** est un ample repli libre & flottant sur les circonvolutions de l'intestin. Il est irrégulièrement quadrilatère & ordinairement plus long à gauche qu'à droite, sa base est fixée en devant à la grande courbure de l'estomac, & en arrière à l'arc du colon. Ses bords se continuent en haut, l'un avec l'épiploon colique, l'autre avec l'épiploon gastro-splénique; & plus bas avec les portions voisines des colons lombaires.

Il est formé de deux feuillets composés chacun de deux lames, l'une superficielle, l'autre profonde. Les deux lames du feuillet antérieur laissent entre elles la grande courbure de l'estomac un espace triangulaire; mais ensuite elles se confondent intimement, & remontent ensemble pour former le feuillet postérieur. A la partie supérieure de celui-ci, elles s'écartent de nouveau pour embrasser l'arc du colon & former le méso-colon transverse; l'une se joint au méscotère, & l'autre remonte vers l'hiatus de Winslow.

On trouve dans l'épaisseur du grand épiploon une très-grande quantité de vaisseaux & de graisse. Celle-ci est ordinairement disséminée en flocons.

3°. **ÉPIPLOON COLIQUE.** C'est un repli du péritoine qui n'existe que du côté droit, & qui est placé derrière le grand épiploon. Il remplit à peu près l'angle de réunion des colons lombaire droit & transverse. Quelquefois il s'étend jusqu'au cœcum ou jusque vers la rate. Ses deux feuillets sont séparés par des artères & par des veines coliques.

4°. L'**ÉPIPLOON GASTRO-SPLÉNIQUE** est formé par le péritoine, qui, des bords de la scissure de la rate, se porte sur la tubérosité de l'estomac, il contient dans son épaisseur les vaisseaux spléniques & les vaisseaux courts.

ÉPISCHION. *E. m.* Ce mot est entièrement grec & a été employé quelquefois comme synonyme de *pubis*. Voyez *PUBIS*.

ÉPISCOPAL. *ale.* adject., *episcopalis*. Voyez *MITRAL*.

ÉPISEION. Voyez *ÉPISCHION*.

ÉPISEION. Voyez *ÉPISCHION*.

ÉPISPHERIE, *sub. f.* *episphecia*. Ce mot, dérivé du grec *σφα* (sur) & *σφα* (sphère), a été employé par quelques auteurs pour désigner la surface extérieure du cerveau, les circonvolutions, les sinus, &c. Il est peu usité.

ÉPISTAPHYLIN. *adj.* *epistaphylinus*. Ce nom, dont on se sert rarement, a été donné à plusieurs des muscles du voile du palais.

Winslow, en particulier, nomme le releveur de la luette, *muscle epistaphylin moyen*. Voyez *PALATO-STAPHYLIN*.

ÉPISTROPHÉE, *f. f.* *epistrophæus*. On a souvent ainsi appelé la seconde vertèbre, parce qu'elle présente une apophyse sur laquelle la première tourne comme sur un pivot. Voyez *AXIS* & *OPISTHODÉ*.

Ce mot dérive en effet du grec *ἐπιστροφή*, je tourne dessus.

ÉPITROCHLÉE, *sub. fém.* *epitrochlea*. Dans la nomenclature méthodique de l'anatomie, M. Chaussier donne ce nom, qui dérive du grec *τροχ* (sur) & *τροχ* (poulie), à une protubérance inégale, arrondie, qui se trouve à la partie interne de l'extrémité inférieure de l'humérus, au-dessus de la trochlée articulaire, & que les Anciens nommoient *condyle interne* de cet os. Voyez *HUMÉRUS*.

L'épitrachlée donne attaché à plusieurs des muscles de l'avant-bras.

ÉPITROCHLO-MÉTACARPIEN. M. Chaussier donne au muscle radial antérieur le nom de *muscle épitrachlo-métacarpien*. Voyez *RADIAL*.

ÉPITROCHLO-PALMAIRE. Le même anatomiste a donné au muscle palmaire grêle le nom de *muscle épitrachlo-palmar*. Voyez *PALMAIRE*.

ÉPITROCHLO-PHALANGINIEN COMMUN. M. Chaussier encore appelle le muscle fléchisseur superficiel des doigts, *muscle épitrachlo-phalangien*. Voyez *FLÉCHISSEUR*.

ÉPITROCHLO-RADIAL. Dans la nomenclature du même auteur, le muscle rond pronateur porte le nom de *muscle épitrachlo-radial*. Voyez *PRONATEUR*.

ÉPITROKLÉE. (Voyez *ÉPITROCHLÉE*.) Cette orthographe est de M. Chaussier.

ÉPOME, *f. f.* *epomis*, *επωμ*. On a parfois donné ce nom à la partie supérieure de l'épaule. Ce mot vient de *επι* (sur) & de *ωμος* (épaule).

ÉPOMIDE, ÉPOMIS. Voyez *ÉPOME*.

ERECTEUR. Voyez **INCHOC-CARNEUX.**

ERECTILE. adj. qui est susceptible d'une dilatation active, d'une sorte d'érection.

Les anatomistes de nos jours donnent ce nom à un rissé particulier de l'économie animale, que les Anciens nommoient *caveaux* ou *spongieux*, & qui, essentiellement vasculaire & nerveux, paroît formé par un amas de vaisseaux artériels & veineux, accompagnés de beaucoup de filamens nerveux, pelotonnés, anastomoses entr'eux, & continuant par leur sub-mélange, une masse spongieuse, celluleuse, dont les aréoles, les vagues communiquent les unes avec les autres, & qui se gonfle, se distend, entre en érection sous le stimulus de divers agens.

Ce tissu existe dans le corps crâneux de la verge & du clitoris, dans la partie inférieure du vagin, dans la portion spongieuse de l'urethre, dans les lèvres, le mamelon, l'iris, les papilles nerveuses, les villosités intestinales, &c. Voyez **CAVEAUX.**

ERECTION. f. f. *erectio*. Les physiologistes désignent par ce mot l'état d'une partie qui, de molle qu'elle étoit d'abord, devient roide, dure & gonflée par suite de l'accroissement du sang dans les aréoles de son tissu. Voyez **ERECTILE.**

On dit l'érection du mamelon, du clitoris, de la verge, &c.

ERGOT. f. m. *calcar*. En parlant des mammifères, les naturalistes donnent communément le nom d'ergot aux ongles & à des doigts imparfaitement développés & qui se trouvent en général placés derrière les autres. Ainsi les doigts rudimentaires du cochon domestique & des ruminans sont des ergots.

Beaucoup d'oiseaux ont aussi un ergot ou éperon, c'est-à-dire, un doigt situé derrière le pied.

ENGOR. f. m. On donne ce nom à une saillie qu'on observe dans la cavité encroûlée des ventricules latéraux du cerveau. Voyez **ENCÉPHALE.**

ÉRIGNE. f. f. *uncus, uncinus*. On donne généralement ce nom à un instrument formé d'une tige d'acier, aplatie dans son milieu, & dont les extrémités sont pointrues & recourbées en crochets. Quelques érignes sont munies d'un manche à l'une de leurs extrémités, tandis que l'autre porte un ou deux crochets; ce qui constitue l'*érigne simple* & l'*érigne double*; dans cette dernière, les crochets tantôt sont immovibles, & tantôt ils peuvent être écartés ou rapprochés l'un de l'autre, au moyen d'un anneau coulant. Les érignes servent aux anatomistes & aux chirurgiens pour saisir & soulever certaines parties dont la dissection est délicate, ou qui glissent entre les doigts, pour en

éloigner d'autres qu'il seroit fâcheux d'endommager.

Le *scalpulum* dont les chirurgiens anglais font usage pour saisir les artères dont ils veulent faire la ligature, n'est autre chose qu'une petite érigne à manche dont la pointe est peu courbée & fort acérée.

ÉRIGNE. f. f. Voyez **ÉRIGNE.**

ÉRUCTATION. f. f. *eructatio*; action d'expulser par la bouche les gaz contenus dans l'estomac.

ERYTHROÏDE. adj. *erythroides*. Les anciens anatomistes, d'après le mot grec *erythros*, qui signifie rouge, avoient nommé *unique erythroïde* l'enveloppe musculée & rougeâtre que fournit le crémaller au cordon testiculaire. Voyez **CORDON TESTICULAIRE** & **CRÉMATER.**

ESPRITS ANIMAUX. On appeloit anciennement ainsi un prétendu fluide subtil qu'on supposoit formé dans le cerveau, d'où il se distribuoit, pour entretenir la vie, dans les différentes parties du corps, au moyen des nerfs.

ESQUINE. mot peu employé & d'usage seulement en hippiarie. Voyez **ECURNE.**

ESSIEU. f. m. Quelques Anciens ont désigné la seconde vertèbre du cou, par ce mot, qui est aujourd'hui inutile. Voyez **AXIS.**

ESTOMAC. f. m. *ventriculus*. On nomme ainsi l'organe principal de la digestion, celui où s'opère la chymification.

C'est un réservoir musculo-membraneux, conoïde, allongé, courbé de devant en arrière & de bas en haut dans le sens de sa longueur, déprimé sur deux faces opposées, se continuant d'un côté avec l'œsophage, de l'autre avec le duodenum, situé au-dessous du diaphragme, entre le foie & la rate, derrière les fausses côtes gauches, occupant, à la partie supérieure de l'abdomen, l'épigastre & une portion de l'hypocondre gauche, & destiné à fluidifier, à convertir en chyme les aliments avant de les transmettre aux intestins.

Le volume de ce viscère est très-exposé à changer dans les diverses circonstances de la vie, en sorte que bien souvent il n'est plus caché par les fausses côtes, mais qu'il descend au-dessous d'elles, derrière les parois abdominales: c'est ce qui arrive en particulier lorsqu'il est distendu par les aliments. En général aussi l'estomac est plus ample chez les individus qui mangent beaucoup, que chez les autres personnes.

Son plus grand diamètre est transversal; le petit, qui est vertical, diminue graduellement en allant de l'œsophage vers le duodenum: Ses deux orifices

orifices sont considérablement rétrécis ; & sont dirigés en haut & en arrière.

Sa direction est communément presque transversale, & seulement un peu oblique en bas ; à droite & en avant, en sorte que son extrémité droite est un peu antérieure & inférieure à la gauche. Lorsque le viscère est rempli par les alimens, cette obliquité augmente encore, & l'estomac se rapproche de la direction verticale.

On distingue à l'estomac une surface extérieure, une surface intérieure, deux courbures ou bords, & deux extrémités, ayant chacune un orifice, l'une plus grosse à gauche, l'autre plus petite à droite.

A. La face antérieure de l'estomac considéré à l'extérieur, est plus convexe que la postérieure ; se tourne un peu en haut dans l'état de répletion, elle correspond, de droite à gauche, au lobe gauche du foie, au diaphragme, & aux fausses côtes, & dans l'état de distension seulement, à la paroi antérieure de l'abdomen, dans une étendue plus ou moins grande. Sa direction est communément oblique en bas & en avant.

B. Sa face postérieure, aplatie, oblique comme la précédente, mais moins étendue qu'elle, regardant en bas pendant la répletion du viscère, est toujours entièrement cachée dans l'arrière-cavité des épiploons, & se trouve en rapport avec le mésocolon transverse, & quelquefois même avec l'arc du colon & le duodénum.

Ces deux faces sont lisses & polies, continuellement humides, parcourues par un grand nombre de vaisseaux sanguins, & d'une couleur blanche.

C. La grande courbure de l'estomac est l'endroit où les deux faces de ce viscère se réunissent extérieurement en bas & en avant. Cette espèce de bord est convexe, & s'étend de l'un des orifices à l'autre ; dans le voisinage de la rate & à gauche, sa convexité est plus marquée qu'ailleurs. Elle correspond au mésocolon transverse & à l'arc du colon ; elle se trouve, pour ainsi dire, logée dans un écartement des lames du feuillet antérieur du grand épiploon, en sorte que, dans l'état de vacuité, le péritoine n'est point exactement appliqué sur elle : c'est à cet espace que correspondent les artères gastro-épiploïques droite & gauche, & un certain nombre de ganglions lymphatiques.

A droite, la grande courbure de l'estomac forme une espèce de coude, lequel répond à un enfoncement intérieur, qu'on appelle le petit cul-de-sac. À gauche, elle offre une saillie considérable, nommée la *Tubérosité* ou le *grand Cul-de-sac de l'estomac*, laquelle, placée au-dessous de l'orifice œsophagien, se prolonge dans l'hypochondre & sort de la direction générale du viscère. Elle augmente d'une manière marquée sa longueur, & correspond à la moitié antérieure de la face interne de la rate, à laquelle elle tient par un repli du péritoine qui loge les vaisseaux courts.

Syst. Anat. Toms I.

D. La petite courbure de l'estomac est concavé & réunit les deux faces du viscère en haut & en arrière. Elle correspond à l'arrière, à la grande fessure & au lobule du foie, & s'étend d'un orifice à l'autre sans présenter ni dilatation ni cul-de-sac, ce qui fait qu'elle a des dimensions moins marquées que la courbure précédente. Mais, comme elle aussi, elle n'est point revêtue immédiatement par le péritoine ; elle s'enfonce en effet entre les deux lames de l'épiploon gastro-hépatique, & est cotoyée par l'artère coronaire stomacique.

E. La surface intérieure de l'estomac est d'un blanc rougeâtre, comme marbrée, continuellement enduite d'une mucoité épaisse, & tapissée par la membrane muqueuse. Sa forme correspond parfaitement à celle que le viscère offre à l'extérieur ; seulement on y observe des rides nombreuses & irrégulières qui disparaissent hors de l'état de vacuité. Elle est recouverte d'une humeur visqueuse très-abondante.

F. Le *Cardia* ou *Orifice gauche de l'estomac* separe à gauche les deux courbures, & se trouve placé au-dessous du diaphragme & au dessus du grand cul-de-sac, à la réunion des deux tiers droits & du tiers gauche de l'estomac : c'est lui qui reçoit la terminaison de l'œsophage. Il est environné par un cercle que forment l'artère & la veine coronaires stomaciques, & couronné par les extrémités des cordons œsophagiens des nerfs pneumo-gastriques. Il se trouve aussi en rapport avec une partie du lobe gauche & le lobule du foie, & avec le côté antérieur correspondant de la colonne vertébrale.

G. Le *Pylori* ou *Orifice droit de l'estomac* est situé dans l'épigastre, plus bas & plus en avant que le cardia ; il termine à droite l'estomac, en formant le sommet du cône représenté par ce viscère, & se fait communiquer avec le duodénum. Dirigé dans le sens des deux courbures à la fois, il commence par un évasement infundibuliforme, & se termine brusquement par un rétrécissement circulaire. Il monte en général en arrière & un peu à droite jusqu'à la réunion des deux feuillets du foie. Il correspond en haut & en avant au foie ; en bas & en arrière au pancréas, en arrière directement à l'artère gastro-épiploïque droite, à droite, au col de la vésicule biliaire. Souvent il est coloré par la transsudation de la bile à travers des parois de cette vésicule, & toujours il est entouré par un grand nombre de rameaux vasculaires & de filets nerveux.

Les parois de l'estomac sont formées par trois membranes superposées, l'une ténue, l'autre musculuse, & la troisième muqueuse. Il entre en outre dans leur composition du tissu cellulaire, des vaisseaux & des nerfs.

1°. La *Membrane ou Tunique serreuse* est formée par le péritoine, & n'existe point le long des courbures, lorsque l'estomac est vide ; comme nous l'avons déjà dit : il résulte de cette disposition

Qo

que ce viscère, dans l'état de vacuité, n'est plus recouvert par des portions de péritoine qui étoient en rapport avec lui lors de la digestion par les aliments ou par toute autre cause, car alors il se prolongeait entre les feuilles des épiploons, qui laissent actuellement dans tout son contour un espace libre circonscrit par des vaisseaux.

Ici, d'ailleurs, comme dans le reste de son étendue, le péritoine est blanc, transparent, lisse, & lubrifié en dehors par un fluide séreux. Il est uni à la membrane charnue par un tissu cellulaire fort lâche sur les bords de l'estomac, mais très-serré dans la partie moyenne de ses deux faces, où il y a une adhérence intime.

2°. La Membrane ou *Tunique musculuse*. Elle a fort peu d'épaisseur, & diffère essentiellement en cela de la couche charnue du pharynx & de l'œsophage. Elle est composée de faisceaux de fibres musculaires blanchâtres & jamais rouges, molles, placées les unes à côté des autres, & dirigées dans trois sens différens. a. Les unes, plus superficielles, sont longitudinales; j'en moins multipliées & moins uniformément répandues que les autres, elles sont la continuation du plan charnu extérieur de l'œsophage, ce dont on peut facilement se convaincre en les examinant près du cardia, où on les voit s'écarter les unes des autres. Les principales forment un faisceau qui suit la petite courbure jusqu'au pylore; un autre faisceau descend sur le grand cul-de-sac & se prolonge de même dans le sens de la grande courbure. Celles qui se répandent sur les deux faces de l'estomac sont beaucoup plus courtes & irrégulièrement disposées. Quelques-unes d'entre ces dernières se rassemblent pourtant en deux petites bandelettes, l'une en devant, l'autre en arrière, qui parviennent au pylore après un pouce de trajet environ. — b. Les fibres du second genre, immédiatement subjacentes aux précédentes, sont circulaires, & appartiennent en propre à l'estomac; elles ne paroissent avoir aucune connexion avec celles de l'œsophage. Peu nombreuses au cardia, elles sont beaucoup plus multipliées dans le reste de l'organe, & surtout au milieu. Parallèles entre elles, elle ne sont jamais entièrement le tour de l'estomac; mais il est fort difficile de leur assigner des points d'origine ou de terminaison exacts. — c. Enfin les fibres du troisième genre sont *obliques*; elles constituent deux larges bandes: l'une s'étend du côté gauche du cardia sur les deux faces de l'estomac; l'autre se prolonge du côté droit de ce même orifice sur le grand cul-de-sac, où elle semble remplacer les fibres circulaires qui ne s'y rencontrent qu'en petit nombre.

Une couche de tissu cellulaire filamenteux, dense & serré, unit la membrane musculuse à la membrane muqueuse; les Anciens la nommoient improprement *Tunique nerveuse*.

3°. La Membrane ou *Tunique muqueuse* forme la

face interne de l'estomac: spongieuse, molle, d'un blanc rougeâtre & comme marbrée, couverte de villosités, qui semblent constituer un tissu tomenteux & coloré, continuellement en suite d'un fluide visqueux inodore, abondant, elle présente des rides irrégulières, nombreuses & purement accidentelles, lorsque l'estomac est vide. Elle ne paroît point du tout être une continuation de la membrane interne de l'œsophage; son aspect & son tissu sont entièrement différens; on aperçoit même une espèce de ligne de démarcation entre ces deux membranes. Les replis longitudinaux qui forment celle de l'œsophage se terminent au cardia par autant de mamelons ou de tubercules. D'ailleurs, la membrane muqueuse de l'estomac est plus épaisse que celle de l'œsophage, qui n'est point couverte de villosités.

Entre les tuniques musculuse & muqueuse de l'estomac, & le long des deux courbures seulement, on observe des follicules mucipares, d'un petit volume, & ouverts au dedans du viscère par des orifices enfoncés & peu apparens; on les appelle communément *Glandes de Brunner*, du nom d'un anatomiste qui les a, dit-on, décrits le premier. Voyez BRUNNER.

A l'endroit où le pylore présente le moins de largeur, on trouve intérieurement un bourrelet circulaire, aplati, & perpendiculaire aux parois de l'orifice; on l'a nommé improprement *Valvule du pylore*. C'est simplement un repli des membranes musculuse & muqueuse de l'estomac, qui répond par une de ses faces à la cavité de celui-ci, & par l'autre, à celle du duodénum, & dont la petite circonférence est mince, libre & flottante, de manière à circoncrire une ouverture étroite par où les alimens passent dans les intestins. Mais sa grande circonférence est formée par un anneau fibreux particulier, solide, blanc, & placé entre les deux membranes précitées: cet anneau est le *Muscle pylorique* de quelques auteurs.

Les artères de l'estomac sont très-nombreuses & très-grosses, relativement au volume de l'organe & à l'épaisseur de ses parois. Elles proviennent des deux gastro-épiploques, de la pylorique, de la coronaire stomacique & de la splénique. Elles rampent d'abord dans le tissu cellulaire intermédiaire aux tuniques péritonéale & charnue; mais leurs divisions secondaires traversent celle-ci, & leurs dernières ramifications vont former un réseau très-fin & très-délié dans l'épaisseur de la membrane muqueuse. Ces artères sont extrêmement flexueuses; à cause des changemens de volume auxquels est exposé l'estomac.

Les veines de l'estomac portent le même nom & suivent la même marche que ses artères. Elles versent leur sang dans le tronc de la veine porte; ou dans une de ses principales branches. Comme les artères, elles s'anastomosent entr'elles un grand nombre de fois.

Les vaisseaux lymphatiques de l'estomac naissent

à la surface interne ou à la surface externe, & présentent pour la plupart leurs troncs principaux au-dessous du péritoine. On peut les rapporter à trois ordres; ils se rendent particulièrement dans les ganglions placés le long des deux coudées.

Les nerfs de l'estomac viennent particulièrement des nerfs pneumo-gastriques, & des trois divisions du plexus cœliac. *Voyez Digestion, Cardia, Diaphragme, Pylone, Intestin, &c.*

L'estomac offre d'innombrables variétés suivant les animaux où on les examine. Elles sont exposées en détail dans les volumes subséquens de cet ouvrage.

ÉTERNUEMENT, ÉTERNEMENT, f. m.
sternutatio, sternutamentum. On appelle ainsi un mouvement convulsif des muscles expirateurs, par lequel l'air, chassé rapidement de la poitrine, va heurter avec bruit les parois anfractueuses des fosses nasales, & entraîne les mucosités & les corps étrangers qui adhèrent à la membrane pituitaire.

L'éternement est le phénomène sympathique le plus remarquable qui soit causé par la correspondance des fosses nasales avec des parties du corps éloignées. Cet acte, constamment précédé d'une titillation plus ou moins forte dans le nez, & d'une sensation analogue à la région précordiale, consiste dans une longue inspiration, durant laquelle les lèvres s'écartent, & l'individu porte la tête en arrière, inspiration suivie d'une expiration subite & grande, qui, en vertu d'un mouvement de la base de la langue & du voile du palais, pousse l'air avec bruit par les fosses nasales, les balaye, pour ainsi dire, & les débarrasse des corps en contact avec elles. Pendant cette expiration, aucune partie n'est entreposée, ce qui fait que quelques auteurs, Avicenne entre autres, ont regardé l'éternement comme une épilepsie passagère. La tête & tous les membres se meuvent avec plus ou moins de vivacité, & dominée à favoriser l'action des muscles qui doivent rétrécir la poitrine: le cou & les cuisses se fléchissent. Ces phénomènes s'exécutent avec divers degrés de force & d'intensité, selon la constitution physique des individus affectés. Aussitôt après, le corps tombe dans une lassitude générale, mais agréable: une sérosité copieuse vient humecter les cavités du nez; les yeux sont mouillés de larmes.

C'est une cause matérielle qui, en irritant la membrane pituitaire, fait en général contracter convulsivement de cette manière le diaphragme & les autres muscles expirateurs; & c'est cette contraction - la même qui constitue l'éternement. Mais remarquons que cet effet n'est rien moins que constant; il faut un mode d'irritation particulier pour le déterminer. Un instrument tranchant qui coupe la membrane pituitaire, un corps dur qui la contond avec violence, laissent le diaphragme dans son état ordinaire,

tandis qu'un poil, une plume, un grain de poussière ou de tabac, qui excitent plus ou moins cette membrane, font éternuer. La suppression de la perspiration nasale au début du coryza, la présence de pustules dans les fosses nasales, l'habitation de vers dans les sinus frontaux, &c., donnent également lieu à la sternutation. Dans plusieurs circonstances aussi, elle est, non pas le résultat d'une cause qui agit immédiatement sur la membrane nasale, mais celui d'une action sympathique. Ainsi l'air, en pénétrant dans les voies aériennes du nouveau-né, détermine l'éternement. Ainsi, en passant d'un lieu obscur dans un lieu vivement éclairé par la lumière du soleil; ou éternue, probablement par suite des communications qui existent entre les membranes conjonctive & pituitaire, phénomène déjà remarqué par Aristote. Ainsi Stalpart Van der Wied dit avoir connu un homme fort & robuste chez lequel le tout étoit constamment précédé de plusieurs éternements. Quelques autres auteurs, Rodriguez de Cabello Branco, en particulier, citent des observations semblables. Souvent aussi l'éternement annonce l'arrivée des accès d'épilepsie ou leur terminaison, ainsi que l'a noté Wedel.

Au reste, dans le plus grand nombre de cas, l'éternement est souffert à l'influence de la volonté; les muscles expirateurs agissent d'une manière vraiment convulsive. Peu d'hommes, en effet, éternent à volonté ou se retiennent quand ils ont besoin d'éternuer.

L'éternement imprime à tous les organes une secousse qui active souvent leurs fonctions, qui favorise surtout la circulation, & qui peut être salutaire dans beaucoup d'occasions où il devient pour le nez ce que la toux est pour les poumons, comme lorsqu'il s'agit de balayer les corps étrangers qui incommode la membrane pituitaire, ou de chasser de l'intérieur des fosses nasales une mucosité trop épaisse, trop fluide, ou acrimonieuse. Hoffmann a vu, sous son influence, le conduit auditif être débarrassé des petites pierres qui l'obstruaient, & des calculs descendus des reins & des urètres dans la vessie; mais il entraîne aussi quelquefois à la suite des accidents plus ou moins graves; & il peut, par la fréquence de son intensité, constituer une maladie particulière. On a vu des hémorragies pulmonaires, des ménorrhagies très graves, & même la mort subito être dues à l'éternement. Il est extrêmement probable que, dans ce dernier cas, les maladies étoient atteintes d'une anévrysme du cœur ou des gros vaisseaux qui s'étoient rompus. On cite l'exemple d'un homme qui fut frappé de cécité pour avoir pris un très-violent sternutatoire. Un autre tomba dans un accès d'épilepsie. M. le professeur Alibert rappelle l'accident malheureux en ce genre, d'un militaire qui mourut d'apoplexie, à Paris, pour la même cause. C'étoit un homme âgé d'environ quarante ans, d'un embonpoint excessif.

Il se vivoit avec immodération aux liqueurs spiritueuses, & ne prenoit presque aucun aliment solide. Il étoit sujet à une stérnutation si violente, que sa figure se coloroit d'un pourpre foncé, & que la respiration devenoit difficile & laborieuse. Un jour, après douze ou quinze minutes, il fut suffoqué. Un homme, au rapport de Fabiano Strada & de Bonnet, succomba, après avoir éternué vingt-quatre fois de suite, au moment où un vingt-cinquème éternuement alloit s'opérer, les artères & les membranes qui environnent le cerveau s'étant déchirées. On a vu l'éternuement produire l'expulsion prématurée du fœtus. On l'a vu pourtant aussi le répéter plusieurs fois par heure pendant des années entières, sans que la santé en fût altérée. Cœdofroy Schubart nous a conservé l'histoire d'une jeune fille de dix sept ans, qui, pendant plusieurs nuits, éprouva une stérnutation qui se répétoit jusqu'à trois-cent fois & plus à chaque accès, & J. P. Albrecht, celle d'un enfant chez lequel le même accident avoit lieu plus de cent fois par heure, & causa la mort. On a vu également, selon l'abbé de Hilden & Plater, la fréquence des éternuements produire la cécité, un changement de direction dans le globe de l'œil, une violente épistaxis. Haller & Théodore Kerkring nous ont conservé des exemples de ces divers accidents, outre celui déjà cité.

La plupart des auteurs qui nous ont laissé des relations d'épidémies de fièvre adéno-nerveuse, ou plutôt de typhus contagieux, nous disent que l'éternuement étoit un signe de mort pour les malades chez lesquels il arrivoit. C'est pour cela, dit-on, que s'est établie la coutume de saluer ceux qui éternuent, & de leur souhaiter l'assistance du Ciel, dans l'espèce de péril qui les menace. Cette coutume, quelle qu'en soit la cause, a existé chez presque tous les peuples, & les Espagnols la trouvèrent établie en Floride lorsqu'ils firent la conquête de ce pays. D'autres reconnoissent dans l'éternuement quelque chose de sacré, & c'est là l'opinion de la plupart des Anciens, qui regardoient la tête comme la partie la plus noble du corps. Xénophon, dans la Relation de son expédition, rapporte que quand quelqu'un éternuait en présence du roi de Perse, chacun se prosternoit comme pour adorer un dieu; Tibère exigeoit qu'en pareille circonstance on lui rendit cet hommage; & Aristote lui-même recherche pourquoi on a fait une divinité de l'éternuement, plutôt que de la toux ou des éructations.

Au début d'une convalescence, l'éternuement passe généralement pour un signe de bon augure, & autrefois, dans les hôpitaux de Paris, un malade qui étoit retenu étoit censé avoir acquis assez de force pour retourner chez lui: *Sternuit, salva res est, & nosocomio ex illi debet*, disoient proverbialement les médecins.

Au reste, les poëtes grecs étoient si loin de regarder l'éternuement comme un mauvais presage,

qu'ils disoient proverbialement aussi d'une jolie personne, que les Grâces & les Amours avoient éternué au moment de sa naissance.

Mais que cet acte soit utile ou non, tâchons-nous d'expliquer les phénomènes de l'éternuement, & de découvrir pourquoi une irritation du nez entraîne la contraction de muscles très-éloignés? L'état actuel de la science ne permet point d'en trouver une raison satisfaisante; il faut nous en tenir à l'explication des faits, comme pour presque tout ce qui dépend du système nerveux. *Non sapendum*, a dit l'immortel Bacon, *non excogitandum*, *sed quid Natura fecerit observandum*. Ce n'est pas que nous manquions à ce sujet d'hypothèses émises par les auteurs; & dans un ouvrage publié tout récemment encore, M. Gall nous assure que l'épanouissement du nerf trijumeau dans le nez & dans l'iris, rend raison de l'éternuement occasionné par une lumière très-vive, de la cécité qui suit quelquefois l'éternuement, &c. Comme pour plusieurs autres explications, ces anatomistes ne s'est-il pas laissé ici entraîner par son imagination bien au-delà de ce qui est certain & vrai?

On connoît généralement, au reste, l'espèce de dépendance dans laquelle sont, les uns par rapport aux autres, les différents organes du corps, & qui leur permet de s'influencer réciproquement. Un lien inconnu dans sa nature établit entre deux ou plusieurs de ces organes une correspondance telle, que l'affection de l'un se transmet à l'autre ou aux autres, ou au moins y détermine un changement quelconque. Peut-être les fosses nasales sont-elles la partie où ces actions sympathiques sont tout à la fois & les plus nombreuses & les mieux caractérisées; & l'éternuement est, sans contredit, le plus remarquable des phénomènes de ce genre. Voy. d'ailleurs les articles DIAPHRAGME, PITUITAIRE, FOSSES NASALES, RESPIRATION & OLFACITION.

ETHMOÏDAL, *ale*, adj., *ethmoidalis*; qui appartient, qui a rapport à l'ethmoïde.

1°. **FILET ETHMOÏDAL DE LA BRANCHE NASALE DU NERF OPHTHALMIQUE DE WILLIS**. Voyez NASAL & OPHTHALMIQUE.

2°. **NERF ETHMOÏDAL**. M. Chaussier appelle ainsi le nerf olfactif. Voyez OLFACITION.

3°. **SINUS ETHMOÏDAUX**. On a quelquefois ainsi nommé les cellules de l'ethmoïde. Voyez ETHMOÏDE.

4°. **SUTURE ETHMOÏDALE**. Voyez CRANE & SUTURE.

ETHMOÏDE, *l m.*, *os ethmoidum*; *os cribrosum*, *os cribroforme*. Par ce mot, dérivé du grec *rimos* (rible) & *més* (figure), on désigne un des os qui composent le crâne, parce que l'une de ses parties est percée d'un grand nombre de trous.

Impair, symétrique, placé à la partie antérieure, inférieure & moyenne du crâne, dans une échancrure pratiquée sur le frontal; cet os a une forme à peu près cubique, & semble composé de l'assemblage d'une multitude de lames papyracées, minces, fragiles, semi-transparentes, le portant dans toutes sortes de directions différentes, & constituant ainsi des parois de cellules plus ou moins anfractueuses, plus ou moins grandes, plus ou moins ouvertes au dehors, suivant les surs, & qui paroissent destinées à multiplier les surfaces sans augmenter le volume. Aussi l'éthmoïde, quoiqu'avec des dimensions assez considérables, est il fort léger. La plupart des anatomistes le considèrent comme forme de trois portions, une moyenne & supérieure, qu'ils appellent la *Lame criollo* ou *horizontale*, à cause de sa position, & deux latérales, nommées *Muges*. Quant à nous, nous lui distinguerons, avec bicillat :

A. Une *face cérébrale* ou *supérieure*, large, très-irrégulière, rapissée par la dure-mère, & se comportant différemment dans la partie moyenne & sur les côtés.

1°. Dans le premier sens & tout-à-fait en arrière, est une petite échancrure, quelquefois une apophyse aplatie de haut en bas, qui s'articule avec une partie aplatie appartenant à la face orbito-nasale du sphénoïde. Un peu plus en avant on voit s'élever, d'une manière graduée, une éminence ayant la forme d'une pyramide triangulaire, comprimée, mais variée beaucoup sous le rapport des dimensions & de la direction, tantôt très-volumineuse & renflée, tantôt subaiguë & fort mince, verticale ou déjetée à droite ou à gauche, pleine ou creusée par une petite cavité, par une sorte de sinus, qui communique, dans quelques cas, avec ceux creusés dans l'épaisseur du coronal: c'est l'*Apophyse crista-galli* (*Crista ethmoïdale*, Chauss.). Elle se continue par sa base avec le reste de l'os; son sommet donne attache à la faux du cerveau; son bord postérieur est allongé & oblique en arrière, l'antérieur est court & vertical; il se termine en bas par deux petites éminences déprimées, qui s'articulent avec le coronal & qui contribuent ordinairement à la formation du trou borgne, dont nous parlerons plus tard; ses deux faces latérales sont planes & lisses.

2°. Sur chaque côté, en dehors de l'apophyse crista galli, on voit une gouttière large & peu profonde, spécialement en arrière, correspondant aux nerfs olfactifs, beaucoup plus marquée antérieurement que postérieurement, & percée dans toute son étendue, mais surtout en avant, par des trous arrondis, irrégulièrement distribués, & nommés *osifis*, parce qu'ils sont traversés par les filets des nerfs du même nom, enveloppés dans de petits conduits muqueux.

Ces trous sont de deux ordres: les uns, grands & appariés, au nombre de dix ou douze, sont situés sur les parties latérales de la gouttière; les

autres, très-petits, moins nombreux, occupent la région moyenne: chacun d'eux est, au reste, l'orifice supérieur d'un petit canal qui se subdivise en descendant dans l'épaisseur de l'os, à l'exception de la plupart de ceux du second ordre, qui sont de véritables trous, dont la direction est verticale ou oblique.

Tout-à-fait en avant de chaque gouttière olfactive, à la base même de l'apophyse, est une petite fente longitudinale que traverse le rameau interne du nerf facial.

Plus en dehors, on aperçoit de chaque côté une surface quadrilatère, anfractueuse, creusée par plusieurs demi-cellules, qui sont complètes par ces portions de cellules analogues, pratiquées sur les bords de l'échancrure éthmoïdale du coronal, ou par des lames minces appartenant à l'éthmoïde lui-même; mais dans ce dernier cas, il y en a toujours une en avant, qui reste ouverte pour s'aboucher avec les sinus frontaux. Dans les espaces qui existent entre ces cellules, sont transversalement creusées deux rainures étroites, qui sont couvertes par le coronal en des conduits, dont les orifices prement, en dehors, le nom de *Trous orbitaires internes*.

B. Une *face nasale* ou *inférieure*. Celle-ci est recouverte dans toute son étendue par la membrane pituitaire, & est tellement disposée qu'on ne peut la voir en entier qu'après avoir partagé l'os en deux moitiés longitudinales. Plus large en arrière qu'en avant, elle est quadrilatère dans sa circonférence.

Dans sa partie moyenne elle porte une lame verticale, longitudinalement disposée, souvent courbée à droite ou à gauche, irrégulièrement quadrilatère, d'une étendue variable: c'est la *Lame perpendiculaire de l'éthmoïde*, qui fait partie de la cloison des fosses nasales, & qui forme un angle droit avec la lame criblée; elle présente, sur ses faces latérales, que rapasse la membrane pituitaire, des sillons vasculaires & nerveux; en bas, elle est terminée par un bord moufle qui s'articule avec le vomer & avec le cartilage triangulaire du nez; en avant, par un bord plus épais supérieurement qu'inférieurement, lequel se joint, dans le premier sens, avec l'épine nasale du coronal, & dans le second, avec les os propres du nez; en arrière, par un troisième bord mince & comme tranchant, qui s'articule avec la cloison des sinus (sphénoïdaux); en haut, elle se confond avec la lame criblée. Elle est parcourue dans sa partie supérieure par les conduits olfactifs internes; courts & obliques en avant, ventricux & allongés au milieu, très-longs & inclinés en arrière postérieurement, ces conduits se changent en simples rainures & ne descendent jamais au-delà de la moitié de la hauteur de la lame: on les voit se terminer par des ouvertures nombreuses taillées obliquement.

A droite & à gauche de la lame perpendiculaire, une rainure profonde, étroite, surtout en avant,

n'ayant souvent pas les mêmes dimensions des deux côtés, conduit au-dessus des gouttières, dont elle laisse apercevoir les trous moyens & la fente antérieure, & est bornée, en dehors, par une surface très-inegale, qui présente différents objets à étudier. En arrière & en haut, on observe une petite lame mince, recourbée sur elle-même de haut en bas & de dedans en dehors le plus souvent, & quelquefois double; c'est le *Cornet supérieur des fosses nasales*, ou le *Cornet de Morgagni*, en avant duquel est une surface carrée & rugueuse; il surmonte une sorte de gouttière horizontale qui fait partie du *Méat supérieur* des *mêmes fosses nasales*. Celle-ci occupe peu près la moitié postérieure de la longueur de l'ethmoïde, & présente en avant une ouverture qui conduit dans les *Cellules postérieures de l'os*, dont le nombre varie depuis trois ou quatre jusqu'à dix. Elles communiquent toutes entr'elles, & sont souvent fermées en arrière par une lame osseuse; mais souvent aussi elles s'abouchent dans ce sens, soit avec les cornets sphénoïdaux, soit avec les sinus du même nom: un prolongement de la membrane muqueuse les tapisse. Tour-à-fait en bas, cette surface est bornée par une seconde lame osseuse, rugueuse à sa superficie, plus grande que la supérieure, plus courbée, mince & continue en haut au reste de l'os, libre & épaisse en bas surtout antérieurement, convexe en dedans, concave en dehors, terminée en arrière par des inégalités libres: c'est le *Cornet moyen des fosses nasales* ou *Cornet ethmoïdal*, dont le bord inférieur est parcouru par un sillon vasculaire, & qui concourt, par la face externe, à former une portion du *Méat moyen*, sous l'apparence d'une gouttière longitudinale, en avant de laquelle est une ouverture déchirée qui mène dans les *Cellules ethmoïdales antérieures*. Ces cellules sont beaucoup plus grandes & plus nombreuses que les postérieures, avec lesquelles elles ne communiquent en aucune façon. Une d'elles, nommée *Infundibulum*, placée en arrière des autres, représente une sorte de canal sinueux, dirige en avant & en haut, élargi par en bas, où il répond à l'ouverture indiquée, & ouvre supérieurement dans une de ces demi-cellules qui sont recouvertes par celles de l'échancrure ethmoïdale du coronal, & qui communique avec les sinus frontaux.

Les cellules ethmoïdales, tant antérieures que postérieures, sont donc complètes, en haut, par l'os frontal, en avant, par l'os maxillaire supérieur & par l'os lacrymal, en arrière par l'os palatin.

Les conduits olfactifs externes, qui sont en général plus courts que les internes, dont quelques-uns se prolongent sur le cornet moyen, mais dont aucun ne pénètre dans les méats ni dans les cellules ethmoïdales, occupent la plus grande partie de la surface qui vient d'être décrite, surmontant le cornet supérieur & la surface carrée qui régnait au-devant de lui. Le grand nombre des ouver-

tures de ces conduits, joint à la présence de plusieurs sillons vasculaires, rend la face interne des cornets très-rugueuse; mais leur face externe & l'intérieur des cellules sont lisses & polis.

Enfin, la face nasale de l'ethmoïde présente, tout-à-fait en bas, plusieurs lames diversement recourbées, minces, fragiles, souvent unifoimes, qui s'abouchent avec l'orifice du sinus maxillaire & avec quelques portions de cellules pratiquées au-dessus de lui, ainsi qu'avec le cornet inférieur du nez. Ces lames se brisent ordinairement quand on désarticule les os.

C. Une *face sphénoïdale* ou *postérieure*. Elle offre, au milieu, le bord postérieur de la lame perpendiculaire, & de chaque côté, en dehors de l'extrémité postérieure des rainures de l'ethmoïde, une surface convexe, irrégulière, correspondant aux cellules ethmoïdales postérieures, articulée en haut avec le sphénoïde, en bas avec l'os du palais, & entr'eux deux avec le cornet sphénoïdal.

D. Une *face naso-maxillaire* ou *antérieure*. Elle est fort peu étendue & présente, au milieu, le bord antérieur de la lame perpendiculaire, & de chaque côté, en dehors de l'extrémité antérieure des rainures de l'ethmoïde, des portions de cellules recouvertes par l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur.

E. Deux *faces orbitaires* ou *latérales*. Elles sont quadrilatères, planes dans la plus grande partie de leur étendue, & coupées obliquement en biseau dans leurs extrémités antérieure & postérieure. Celle-ci offre plusieurs portions de cellules que complètent les cornets sphénoïdaux & les os palatins; l'autre laisse voir à découvert la plupart des cellules antérieures, qui sont obturées par l'os lacrymal. A la partie moyenne de chacune de ces faces, on observe une lame carrée lisse & polie, articulée en haut avec le coronal, en bas avec les os palatin & maxillaire supérieur, en arrière avec le sphénoïde, en avant avec l'os lacrymal; elle constitue une grande partie de la paroi interne de l'orbite. Souvent le bord supérieur de cette lame osseuse présente de petites échancrures qui concourent à la formation des trous orbitaires internes.

Du tissu compacte forme presque entièrement l'ethmoïde, qui ne présente des traces de tissu cellulaire que dans les cornets, son apophyse cristalline & la lame perpendiculaire.

L'ethmoïde s'articule avec le coronal, le sphénoïde, les cornets sphénoïdaux, les os maxillaires supérieurs, les os palatins, les cornets inférieurs du nez, le vomer, les os propres du nez & les os lacrymaux, par les divers points qui ont été successivement exposés.

Cet os concourt à former tout à la fois, la base du crâne, les orbites & les fosses nasales.

L'ethmoïde présente trois centres d'ossification, un pour la partie moyenne, deux pour les régions latérales. Les cellules ne s'y creusent qu'avec

l'âge, & chez les jeunes sujets il est solide, plein & entièrement cartilagineux : ce n'est guère aussi que vers l'âge de sept ans que l'on voit paroître les cornets. *Voyez CRANE, FACE, FOSSES NASALES, OLFACTION.*

ÉTRIER, *f. m., flaps.* Les anatomistes ont ainsi nommé un des quatre osselets contenus dans la cuisse du tympan. Il ressemble parfaitement à l'instrument dont il porte le nom, & est placé horizontalement entre l'osselet lenticulaire & la fenêtre ovale. On lui distingue une tête, deux branches & une base : — La tête, plus petite, située en dehors, est soutenue par un col fort court, qui résulte de la réunion des deux branches, & qui donne attache à un petit muscle ; son sommet offre un enfoncement pour s'articuler avec l'osselet lenticulaire. — Des deux branches, l'une est antérieure & l'autre postérieure ; elles s'écartent du col en divergeant, elles circonscrivent entre elles un espace parabolique : la première est moins courbe & plus courte que la seconde ; toutes les deux présentent, sur le côté par lequel elles se correspondent, une cannelure qui se continue sur la face externe de la base, & dans laquelle se fixe une membrane très-fine qui remplit leur intervalle. — La base, qui forme la partie la plus interne de cet osselet, est une lame très-mince & assez large, allongée d'avant en arrière, continue aux deux branches par ses extrémités, convexe en dedans, concave en dehors. Elle offre une forme analogue à celle de la fenêtre ovale qu'elle bouche inexactement, & à la circonférence de laquelle elle est unie par la membrane muqueuse du tympan.

Cet osselet est entièrement composé de tissu compacte & se développe par un seul point d'ossification.

Il est déjà remarquable chez le fœtus par son volume & sa compacité.

Il s'articule avec l'osselet lenticulaire & le rocher, & paroît dépourvu de périoste.

Un muscle des plus petits lui appartient.

Cet muscle naît du fond de la cavité de la pyramide, qui contient toute sa portion charnue dans son intérieur. Il se change bientôt en un tendon fort court qui sort par le sommet de cette éminence, se porte en devant, &, au bout d'une ligne de chemin, se fixe à la partie postérieure du col de l'étrier.

Il paroît imprimer à cet osselet un mouvement de balcuée en vertu duquel l'extrémité postérieure de sa base est enfoncée dans le vestibule, tandis que l'antérieure se relève dans la caisse du tympan. *Voyez OREILLE & TYMPAN.*

ETUI, *f. f. Voyez ÉTYLIE.*

EUTHÉSIE, *f. f., euthesia.* Ce mot, d'origine grecque & qui a été francisé, sert à indiquer

l'harmonie des parties constituantes du corps.

EUTROPHIE, *f. f., eutrophia.* Cet autre mot, entièrement grec aussi, vaut autant que *bonne nutrition*. De même que le précédent, il a vieilli & n'est plus usité. *Voyez NUTRITION.*

ÈVENT, *f. m.* On appelle ainsi une ouverture simple ou double que la balaine, le marfouin, le dauphin, l'orque, le narwhal, le cachalot, le phylale, &c, en un mot, tous les cétacés ont sur la tête, & par laquelle ils font jaillir à une certaine hauteur l'eau qui est entrée dans leur énorme gueule (1).

EXANASTOMOSE, *f. f.,* vient mot confidéré autrefois comme synonyme d'*anastomose*.

EXCARNATION, *f. f., excarnatio.* On désigne par ce mot un mode particulier de préparation anatomique des vaisseaux des animaux, lequel consiste, après les avoir injectés, à détruire les parties dans lesquelles ils sont plongés, soit par la putréfaction, soit par la corrosion, au moyen d'une liqueur acide. *Voy. PRÉPARATIONS ANATOMIQUES.*

EXCAVATION, *f. f., excavatio ;* creux, enfoncement qu'on observe à la surface de certains organes. L'*excavation du bassin* est la partie de cette cavité que l'on observe profondément au-dessous du détroit supérieur.

EXCREATION, *f. f., excretio ;* action de cracher.

EXCRÈMENT, *f. m., excrementum.* On donne ce nom à tout ce qui, comme superflu, est évacué du corps d'un animal par les émonctoires naturels. Tels sont le mucus nasal, la sueur, & surtout l'urine & les matières stercorales.

EXCRÉMENTEUX, *EUSE & EXCRÉMENTITIEL*, *ELLE*, *adject., excrementitius ;* qui est analogue aux excréments, qui en fait partie.

Les *humeurs excrémentielles* sont celles qui, ne pouvant servir à l'entretien du corps, sont destinées à être évacuées.

EXCRÉTEUR, *adj., excretorius.* On donne le nom de conduits ou de vaisseaux excréteurs, aux canaux qui transmettent soit au dehors, soit dans des réservoirs spéciaux, les liquides sécrétés par des glandes.

Tous ces conduits ou vaisseaux sont, en général, cylindriques, & résultent de la réunion successive d'une multitude de radicules très-déliées qui prennent naissance dans la profondeur des glandes.

(1) Voyez ce qui est dit dans le III^e volume de ce *Système anatomique*, au sujet des traits des cétacés.

L'organisation des conduits excréteurs varie pour chacun d'eux en particulier.

Leur nombre n'est point le même pour toutes les glandes. Le rein, par exemple, n'en a qu'un seul, & la glande lacrymale en a, dit-on, sept ou huit. Voyez GLANDE.

EXCRÉTION, f. f., *excretio*; action par laquelle la Nature porte au dehors les matières qui sont à charge ou inutiles à l'économie.

EXERRHOSE, f. f., *exerrhosis*; écoulement qui s'opère par la transpiration insensible. Ce mot, d'origine grecque, vient de *ê*, hors, & de *ρῆ*, je coule.

EXHALANT, ANTE, adj., *exhalans*; qui a rapport à l'exhalation.

1°. *Système exhalans*. Bichat a ainsi nommé, dans l'anatomie générale, l'ensemble des vaisseaux exhalans.

2°. *Vaisseaux exhalans*. Bichat nommoit ainsi des vaisseaux très-déliés, qu'il supposoit naître du système capillaire artériel pour verser sur les surfaces de tous les tissus de l'économie un liquide particulier.

EXHALATION, f. f., *exhalatio*. On appelle ainsi cette fonction en vertu de laquelle certains liquides, extraits du sang, sont répandus, sous la forme d'une rosée, dans les vacuoles des tissus organiques ou à la surface des membranes; soit pour être rejetés au dehors, soit pour servir à certains usages.

La sueur est un liquide *excrémentiel exhalé*; la sérosité du péritoine est un liquide *exhalé* aussi, mais destiné à faciliter les mouvemens des viscères abdominaux ou à être *resorbé*.

EXPANSION, f. f. On se sert de ce mot pour désigner les prolongemens que fournissent certains organes.

On dit, par exemple, une *expansion fibreuse*, une *expansion aponevrotique*.

EXPIRATEUR, adjectif, *expiratori inferviens*. On appelle *muscles expirateurs* ceux qui contribuent à resserrer les parois de la poitrine pour chasser, lors de l'expiration, l'air renfermé dans les poulmons.

Les muscles obliques & droits de l'abdomen, le triangulaire du sternum, &c., sont des muscles expirateurs.

EXPIRATION, f. f., *expiratio*; action par laquelle l'air que l'inspiration avoir fait entrer dans les poulmons, est expulsé de la poitrine. Voyez RESPIRATION.

EXTENSEUR, adj., *extensor*; qui contribue

à opérer l'extension. On a donné ce nom à un grand nombre de muscles différens; savoir :

1°. **MUSCLE EXTENSEUR COMMUN DES DOIGTS**, *Musculus extensor communis digitorum manus*. Il appartient à la région amibrachiale postérieure & latérale. Allongé, arrondi, charnu & simple en haut, terminé inférieurement par quatre tendons, ce muscle s'insère supérieurement à un tendon qui lui est commun avec les trois autres muscles de la région, entre lesquels il envoie des prolongemens & qui vient de l'épicondyle; en dedans, à une longue cloison aponevrotique née de ce tendon, & qui le sépare du muscle extenseur propre du petit doigt; en dehors, à une cloison plus courte, placée entre lui & le muscle second radial externe; en arrière, à l'aponevrose antibrachiale. Nées de ces diverses insertions, dirigées obliquement, ses fibres charnues forment un faisceau d'abord mince; puis plus épais, puis encore aminci, qui descend verticalement, & qui, au milieu de la face postérieure de l'avant-bras, se divise en quatre portions d'abord unies par du tissu cellulaire, & terminées chacune par un tendon primitivement caché dans leur épaisseur, & accompagné par les fibres charnues jusqu'au poignet, particulièrement pour celui du doigt annulaire & pour celui du doigt auriculaire. Ces quatre tendons sont placés l'un à côté de l'autre & réunis par une sorte de membrane celluleuse molle & lâche. Leur volume varie; celui du doigt annulaire est le plus fort & le plus gros; viennent ensuite successivement ceux du doigt médium, du doigt indicateur & du doigt auriculaire; ils passent, avec celui du muscle extenseur de l'index, dans une coulisse qui est creusée en arrière de l'extrémité carpienne du radius, où ils sont retenus par le ligament annulaire postérieur. Au-dessous de celui-ci, ces tendons divergent, s'élargissent & vont gagner le bas des os du métacarpe; les trois derniers sont ordinairement fendus longitudinalement & s'envoient reciproquement de petites bandes lettres aponevrotiques plus ou moins larges & plus ou moins obliques. Au niveau des articulations métacarpo-phalangiennes ils se rétrécissent & deviennent plus épais; puis ils s'élargissent de nouveau & reçoivent les tendons des muscles lombicaux & inter-osseux, en formant avec eux une aponevrose qui recouvre toute la face postérieure des doigts; vers leur extrémité ils se divisent en trois portions: l'une, moyenne, passe derrière l'articulation des première & seconde phalanges pour s'implanter à la face postérieure de celle-ci; les deux autres, latérales, passent sur les côtés de cette même articulation, en se rétrécissant & en s'écartant; puis elles se rapprochent & se réunissent, en formant un tendon aplati qui va s'attacher à la partie postérieure & supérieure de la troisième phalange.

La face postérieure de ce muscle est couverte par l'aponevrose

L'aponevrose de l'avant-bras, à laquelle elle est intimement unie; l'antérieure couvre les muscles court-supinateur, grand abducteur & extenseurs du ponce, & s'étend sur l'index; l'articulation du ponce, la face postérieure du carpe, du métacarpe & des doigts, & les quatrièmes inter-osseux dorsaux. Entre son bord externe & le muscle second radial est un intervalle où l'on voit les muscles grand abducteur & court extenseur du ponce.

En passant sous le ligament annulaire, les tendons du muscle extenseur commun des doigts sont embrassés par une membrane synoviale peu humectée, qui envoie entre eux plusieurs prolongemens.

Ce muscle étend les phalanges des quatre derniers doigts les uns sur les autres & sur les os du métacarpe.

Il étend aussi la main sur l'avant-bras, ou celui-ci sur la main.

M. Chaussier le nomme *Muscle épicondyle sus-phalangien commun*.

2°. MUSCLE EXTENSEUR PROPRE DU PETIT POUCE; *Musculus extensor proprius digiti minimi*. Placé en dehors du précédent, aussi long que lui, mais extrêmement grêle, il naît de l'épicondyle par le tendon commun, & la cloison aponevrotique qui le sépare du muscle précédent, de celle qui est placée en dedans entre lui & le muscle cubital p. supérieur, & de l'aponevrose de l'avant-bras. Ses fibres charnues constituent un petit faisceau fusiforme qui descend de dehors en dedans, & se rendent fort obliquement & jusque près du carpe, sur la face antérieure d'un tendon lâché d'abord dans leur épaisseur, & entièrement libre près du ligament annulaire postérieur, qui lui offre, vis à vis l'articulation radio-cubitale inférieure, un canal fibreux; oblique en bas & en dedans, tapissé par une capsule synoviale & long d'environ deux ponce. Avant de pénétrer dans ce canal, le tendon du muscle est partagé en deux portions qui restent contiguës & unies par du tissu cellulaire, mais, vers le haut du métacarpe, il redevient unique & s'élargit, en sorte il parvient au petit doigt, aux phalanges duquel il s'insère absolument comme ceux du muscle extenseur commun, & en s'unissant même avec le quatrième tendon de celui-ci par son bord interne.

La face postérieure de ce muscle est couverte par l'aponevrose de l'avant-bras & lui est fortement unie en haut derrière la main, elle est en rapport avec la peau. L'antérieure est appliquée sur les muscles court-supinateur, grand abducteur & extenseurs du ponce, & extenseur propre de l'index. Son os. s'insère est uni en haut au muscle extenseur commun des doigts; l'interosse au muscle cubital postérieur.

Conjointement avec la quatrième portion du muscle précédent, celui-ci étend le petit doigt sur la main, & même la main sur l'avant-bras.

Diff. Anat. tome 1.

M. Chaussier le nomme *Muscle épicondyle sus-phalangien du petit doigt*.

3°. MUSCLE PETIT EXTENSEUR DU POUCE, *Musculus extensor minor pollicis minor*. Allongé, grêle & aplati, plus large à la partie moyenne qu'à ses extrémités; ce muscle naît au-dessous du grand abducteur du ponce, un peu du cubitus, du ligament inter-osseux, mais spécialement de la face postérieure du radius. Suivant la même direction que lui, il dégénère, en dehors de l'avant-bras, en un tendon grêle, plus apparent en dehors qu'en dedans, & qui s'engage dans une coulisse du radius; en en sortant, il s'écarte du muscle long abducteur, descend derrière le premier os du métacarpe, s'aplatit & va s'implanter en arrière & en haut de la première phalange du ponce.

Sa face postérieure est couverte par les muscles long extenseur du ponce, extenseur du petit doigt, & extenseur commun des doigts; en bas elle est en rapport avec l'aponevrose de l'avant-bras. Sa face antérieure a les mêmes connexions que celle du muscle grand abducteur du ponce, & c'est en bas qu'elle est appliquée sur le premier os du métacarpe & sur son articulation avec le ponce.

Il étend la première phalange du ponce sur le premier os du métacarpe, & peut ensuite renverser celui-ci en arrière & en dehors; il contribue aussi aux mouvements de supination de la main.

M. Chaussier le nomme *Muscle cubital-sup-phalangien du ponce*.

4°. MUSCLE GRAND EXTENSEUR DU POUCE, *Musculus extensor major pollicis major*. Allongé, aplati, fusiforme, plus long & plus volumineux que le précédent, placé au-dessous de lui; ce muscle prend naissance du tiers moyen environ de la face postérieure du cubitus & un peu du ligament inter-osseux; il descend en dehors, & se termine par un tendon qui part d'abord en arrière, & qui s'isole près de l'extrémité carpienne du radius, où il s'engage, sous le ligament annulaire postérieur, dans une coulisse particulière & oblique comme lui, & tapissée par une membrane synoviale. Arrive sur le dos de la main, ce tendon s'élargit un peu, passe sur ceux des deux muscles radiaux externes, croise leur direction, descend en arrière & en dedans du premier os du métacarpe, se joit; vers son arriération avec la première phalange, au tendon du muscle court extenseur, reçoit aussi dans le même endroit deux expansions aponevrotiques parties des muscles court abducteur & court flexisseur du ponce; s'aplatit, puis s'élargit de nouveau & s'implante à la face postérieure de la phalange unguéale du ponce.

La face postérieure est couverte par les muscles cubital postérieur, extenseur du petit doigt, extenseur commun des doigts & extenseur de l'index; & tous à fait en bas par la peau; l'anti-

P

rigure est couchée sur les muscles grand abducteur & petit extenseur du pouce, sur les deux os du l'avant-bras, sur le ligament inter-osseux, sur l'articulation de la main, sur les tendons des deux muscles radiaux externes, sur le premier os du métacarpe & sur les phalanges du pouce. Son extrémité supérieure est souvent unie à celle du muscle grand abducteur.

Il étend la dernière phalange du pouce sur la première, & à du reste, les mêmes usages que le précédent.

M. Chaussier le nomme *Musculus cubiti-sus-phalangæ indicis* du pouce.

5°. *MUSCLE EXTENSIF PROPRE DE L'INDICATEUR, Musculus indicis*. Semblable pour la forme au muscle long extenseur du pouce, celui-ci s'implante, par de courtes aponeuroses, à la face postérieure du cubitus & au ligament inter-osseux, un peu au-dessous de lui & plus en dehors ; il descend de là en dehors, augmentant d'abord un peu de volume ; puis s'amincissant, un tendon renfermé dans son épaisseur s'en isole vers le ligament annulaire postérieur du carpe, s'unissant à celui du muscle extenseur commun des doigts à l'aide d'un tissu cellulaire membraniforme, passe dans la même coulisse qu'eux, est embrassé par la même membrane synoviale, & arrive sur le dos de la main, se place en dehors de celui que le muscle extenseur commun envoie au doigt indicateur. Il se confond avec lui derrière la seconde articulation métacarpo-phalangienne, pour se terminer de la même manière que lui.

Sa face postérieure est couverte par les muscles cubital postérieur, extenseur propre du petit doigt, & extenseur commun des doigts. L'antérieure est appliquée sur le cubitus, sur le ligament inter-osseux, sur le muscle long extenseur du pouce, sur l'extrémité inférieure du radius & sur le dos de la main. Son extrémité supérieure se confond avec celle du muscle long extenseur du pouce.

Il étend les trois phalanges du doigt indicateur, & à du reste les mêmes usages que les autres extenseurs.

M. Chaussier le nomme *Musculus cubiti-sus-phalangæ indicis* de l'index.

6°. *MUSCLE EXTENSIF PROPRE DU GROS ORTEIL, Musculus extensor proprius hallucis*. Charnu, large & épais & aplati transversalement en haut, large & tendineux en bas, placé en dehors du jambier antérieur, le muscle extenseur propre du gros orteil n'est, par de courtes aponeuroses, de la partie inférieure de la face interne du péroné, dans l'étendue de cinq à six pouces à partir du bas de son tiers supérieur, & de la région voisine du ligament inter-osseux. Les fibres charnues descendent de la parallèlement en avant, en formant une saillie plus large à la partie moyenne qu'à ses extrémités ; elles ont toutes, à peu près deux pouces de longueur, & se terminent successivement sur

un tendon qui s'en isole vers le coude-pied, passe dans une coulisse spéciale sous le ligament annulaire du tarse, longe le bord interne du pied, glisse sur la première phalange du gros orteil, à laquelle il vient par deux expansions fibreuses, & vient enfin s'implanter à la dernière en s'éclaircissant. Ce tendon, plus large près de son insertion, & sur le tarse que dans le reste de son trajet, est entouré par une capsule synoviale au moment de son passage sous le ligament annulaire.

La face interne de ce muscle correspond au jambier antérieur, au perf & aux vaisseaux tibiaux antérieurs ; l'externe est collée contre le muscle extenseur commun des orteils ; son bord antérieur est caché supérieurement entre les muscles jambier antérieur & extenseur des orteils ; inférieurement il est couvert par l'aponeurose tibiale & par la peau. Le postérieur est couché sur le péroné, sur le ligament inter-osseux, sur le tibia, sur l'artère tibiale antérieure, sur l'articulation tibio-tarsienne, & sur le dos du pied & du gros orteil.

Ce muscle étend la dernière phalange du gros orteil sur la première, celle-ci sur le premier os du métatarse ; il flexion aussi le pied sur la jambe ou la jambe sur le pied.

M. Chaussier le nomme *Musculus peronei-sus-phalangæ digiti* du pouce.

7°. *MUSCLE EXTENSIF COMMUN DES ORTEILS, Musculus extensor communis digitorum pedis*. Alongé, mince, transversalement aplati, simple & charnu en haut, divisé en quatre tendons distincts, ce muscle prend naissance de la tubérosité externe du tibia, entre les muscles jambier antérieur & long péronier latéral ; de deux cloisons aponevrotiques qui le séparent de chacun de ces muscles ; du ligament antérieur de l'articulation péronéo-tibiale supérieure ; du ligament inter-osseux de la partie antérieure du péroné dans l'espace de cinq ou six pouces ; de l'aponeurose tibiale à la région supérieure de la face interne. Les fibres charnues émanées de ces diverses insertions forment une direction différente ; les supérieures sont verticales, les inférieures de plus en plus obliques ; elles forment une masse qui descend obliquement en dedans, & qui est plus volumineuse dans son milieu qu'à ses extrémités ; elles se tendent toutes sur un tendon qui est d'abord caché dans leur épaisseur, & qui parait sur leur face antérieure vers le milieu de la jambe, étant accompagné par elles en arrière jusqu'au ligament annulaire du tarse. Long temps avant d'y arriver, les fibres charnues & le tendon sont partagés en trois portions contigües, qui passent au-dessous de lui dans une coulisse revêtue d'une capsule synoviale très-distincte, & qui leur est commune avec le tendon du muscle péronier antérieur. Dans ce moment la portion interne se bifurque en sorte que sur le dos du pied on aperçoit quatre tendons qui s'écartent les uns des autres, en lo

dirigeant vers les quatre derniers orteils & en croisant la direction des tendons du muscle pédieux : l'interne est manifestement plus fort que les autres, & l'externe reçoit souvent un prolongement fibreux du tendon du muscle court péronier latéral. Arrivés sur la face supérieure des phalanges, les trois premiers se joignent au bord interne des tendons du muscle pédieux, & tous sont formés par des prolongemens des tendons des muscles lombreux & inter-osseux ; ils s'élargissent alors & forment une sorte d'aponévrose qui recouvre tout le dos des orteils, en le divisant & en se terminant absolument comme les tendons du muscle extenseur commun des doigts.

Le côté antérieur de ce muscle est couvert par l'aponévrose tibiale, à laquelle il adhère en haut, le ligament annulaire du tarse & la peau ; le postérieur, couvert le péroné, le ligament inter-osseux, le tibia, l'articulation du coude-pied, le muscle pédieux & les orteils ; l'interne correspond aux muscles jambier antérieur & extenseur propre du gros orteil ; il est uni en haut au premier ; l'externe est confondu en haut avec le muscle long péronier latéral, au milieu avec le court péronier latéral, & en bas avec le péronier antérieur.

Il étend les trois phalanges des quatre derniers orteils. Il fléchit le pied sur la jambe ou la jambe sur le pied.

M. Chaussier le nomme *Muscle péronéo-jus-phalangien commun*.

8°. MUSCLE COURT EXTENSEUR COMMUN DES DOTAIRS. Voyez PÉDIEUX.

9°. MUSCLE EXTENSEUR DE L'AVANT-BRAS. Voyez TRICEPS BRACIAL.

10°. MUSCLE EXTENSEUR CUBITAL DU CARPE. *Extensor carpi ulnaris muscular*. Douglas, Cooper & quelques autres anatomistes ont aussi appelé le muscle cubital postérieur. Voyez CUBITAL.

11°. MUSCLE GRAND EXTENSEUR DU TARS, *Extensor tarsi magnus muscular*. Quelques auteurs, parmi lesquels on compte Douglas, ont réuni sous

ce nom collectif les muscles jumeaux & soleaire. Voyez TARSUS DE LA JAMBE.

12°. MUSCLE PETIT EXTENSEUR DU TARS, *Extensor tarsi minor muscular*. Voy. PLANTAIRE GRÊLE.

13°. MUSCLES EXTENSEURS DE LA JAMBE. Par ce nom collectif, on désigne les muscles droit antérieur de la cuisse & triceps crural.

14°. MUSCLES EXTENSEURS DU PIED. On donne collectivement ce nom aux muscles jumeaux, soleaire & plantaire grêle.

15°. MUSCLES EXTENSEURS DE LA COLONNE VERTÉBRALE. Ce sont les muscles logés dans les gouttières vertébrales comme les muscles long dorsal, sacro-lombaire & transverse épineux.

EXTENSIBILITÉ, f. f. *extensibilibus*. On appelle ainsi la propriété qu'ont certains organes de pouvoir être étendus ou allongés plus qu'ils ne le sont dans leur état naturel.

EXTENSION, sub. f. *extensio* ; mouvement opéré par les muscles extenseurs, & en vertu duquel une partie auparavant fléchie est étendue.

EXTERNE, adj. *externus*. Les anatomistes donnent cette épithète aux régions d'un organe qui sont dirigées vers l'extérieur.

On dit, par exemple, la face externe du bras, le bord externe de l'omoplate, l'extrémité externe de la clavicule, &c.

EXTRÉMITÉS, f. f. pl. *extremitates*. Certains auteurs, mais à tort, ont fait ce mot synonyme de membres. Voyez MEMBRE.

EXTRINSÈQUE, adj. *extrinsecus*. On a donné le nom de *muscles extrinsèques* à des muscles qui environnent certains organes & les attachent aux parties voisines. On les distingue ainsi d'autres muscles qui entrent dans la composition intime des mêmes organes & qu'on appelle *intrinsèques*.

C'est dans ce sens qu'on dit les *muscles extrinsèques de l'oreille*, de la langue, &c.



FACE, f. f., *facies*. On appelle *face* une des parties qui composent la superficie d'un organe. On dit, par exemple, la *face supérieure de l'estomac*, la *face antérieure de la vessie*, &c.

On nomme encore ainsi toute la partie de la tête qui est située au-devant & au-dessous du crâne.

Bornée en haut par cette dernière cavité & latéralement par les ataches zygomatiques, la face est limitée en arrière par un espace vide, où est logée la partie supérieure du pharynx. Sa forme est symétrique; la coupe verticale, triangulaire; sa structure, des plus compliquées.

Elle présente plusieurs cavités fort remarquables, qui sont les orbites, les fosses nasales, la cavité buccale, les fosses zygomatiques & temporales.

Sur le squelette, elle est divisée en *machoire supérieure* ou *gynérienne*, & en *machoire inférieure* ou *diagranienne*.

La première de ces deux parties est immobile, continue au crâne; elle est formée par les os *maxillaires supérieurs*, *palatins*, *malaires*, *nasaux*, *lacriaux*, les *cornets inférieurs* & le *vomere*.

La seconde est unie au crâne par une articulation mobile; elle est constituée par l'*os maxillaire inférieur*. Voyez *GYNERIENNE*, *DIAGRANIENNE* (*Mâchoire*).

On doit aussi rapporter aux os de la face, les *os extra-dentaires* qui se rencontrent chez l'adulte, & l'*os hyoïde*, placé au-devant du cou.

En faisant abstraction de l'*os hyoïde*, qui n'appartient à la face que comme un accessoire fort éloigné, & qui n'entre réellement point dans sa composition, on distingue à cette partie de la tête, sur le squelette encore, plusieurs régions fort inégales, que nous allons décrire successivement, à l'exception de celle qui occupe la partie supérieure; qui est confondue avec le crâne. Nous ne pourrions pas non plus ici nous occuper des sutures comme on le fait pour le crâne; elles n'ont plus entre elles la même liaison.

A. *Région postérieure*. C'est la *Face* proprement dite; elle s'étend verticalement depuis le bord supérieur des os du nez jusqu'au menton.

Les os de la pommette, la cête saillante qui descend sous la tubérosité malaire, & la ligne oblique externe de l'*os maxillaire inférieur*, forment ses limites au dehors.

Elle a une largeur très-marquée dans son tiers supérieur, & surtout entre les deux os de la pommette; mais cette largeur diminue graduellement dans les deux tiers inférieurs.

Au milieu & en tout de cette région, on voit des inégalités prononcées, qui unissent les os du nez, avec le frontal, & forment une suture qui

surmonte le *N.* lui-même, éminence pyramidale, plus ou moins saillante suivant les sexes, qui constitue une espèce de voûte inclinée en avant, étroite en haut, élargie en bas, concave longitudolement dans le premier sens, convexe dans le second, se prolongeant beaucoup inférieurement par les parties latérales; qui sont dirigées en dehors. Cette voûte est formée par les os propres du nez & par les apophyses nasales des os maxillaires; elle est coupée à sa partie moyenne par une suture longitudinale, qui est quelquefois inclinée d'un côté ou de l'autre, qui même peut offrir des courbures sinuées, & qui résulte de la réunion des os du nez entr'eux par une simple juxtaposition sans encreures. Sur les cotés de cette suture sont les attaches des muscles pyramidaux du nez, & une ou plusieurs petites ouvertures vasculaires, ainsi qu'une autre suture longitudinale de forme par les os du nez & par l'apophyse nasale des os maxillaires, laquelle est aussi le résultat d'une simple apposition de surfaces. cependant, assez souvent, l'une des surfaces présente de petites échelures droites qui sont reçues dans des trous creusés sur l'autre.

Les dentelures qui sont au-dessus du nez se continuent latéralement sur le sommet des apophyses nasales des os maxillaires supérieurs, & semblent coupées par les parties inférieures & latérales du toit pour des orbites, qui offrent, tout-à-fait en bas, l'articulation de la tubérosité malaire avec l'*os de la pommette*, & en dehors & un peu en haut, des inégalités qui occupent l'angle supérieur de ce même os. En arrière & un peu au-dessous de ce contour, sont les trous malaires & les attaches des muscles grand & petit zygomatiques sur l'*os de la pommette*, qui forme, un peu en dedans, une suture avec l'*os maxillaire*. Cette suture limite en haut la fosse canine & se termine à la crête concave qui descend de la tubérosité malaire, & qui borne cette fosse en arrière. En haut de la fosse canine est le trou fosse orbitaire, & en bas, l'insertion du muscle canin.

Entre les deux fosses canines & au-dessous du nez, est pratiqué l'*orifice antérieur des fosses nasales*, cordiforme, plus large en bas qu'en haut, formé par les os du nez & maxillaires supérieurs; tranchant & inégal dans sa partie supérieure, arrondi dans l'inférieure, il offre, en haut & au milieu, une saillie constituée par les os du nez réunis, & bornée latéralement par les petites échancrures qui traversent les nerfs naso-labiaux en bas, l'épine nasale antérieure, qui surmonte une suture verticale, sans dentelures, sur les cotés de laquelle sont les fosses myrtiliformes, & qui est le résultat de l'articulation des os maxillaires supérieurs entr'eux. Cette suture vient tomber à angle droit sur le bord alvéo-

laire supérieur, au-dessous duquel on voit l'ouverture de la bouche & les deux *Arêtes dentaires*.

Ces deux arêtes, formées par les dents rangées les unes à côté des autres, ont le plus souvent une figure parabolique; quelquefois leur courbe appartient à la moitié d'une ellipse ou d'un cercle, & forment elles présentent des angles dans le point de réunion des inférieures avec les supérieures. La supérieure est en peu plus élevée que l'inférieure, ce qui fait que celle-ci est comme embrassée par elle lorsque les mâchoires sont rapprochées.

Le bord libre de ces arêtes est ondulé de manière qu'à la mâchoire supérieure il descend légèrement de la première incisive à la seconde alvéolaire de chaque côté, pour remonter ensuite postérieurement, d'où il arrive que les dernières dents de la mâchoire inférieure ont besoin d'être tirées plus haut pour atteindre celles qui leur correspondent. C'est ce qui est surtout évident dans les têtes de femmes. Ce même bord est simple dans la partie antérieure; mais en arrière il présente deux lèvres, à cause de la largeur plus grande des molaires. La lèvre externe est plus saillante à la mâchoire supérieure que l'intérieure; le contraire a lieu à la mâchoire inférieure.

De la première incisive à la première grosse molaire, les dents vont en augmentant graduellement de volumes; elles diminuent ensuite; mais leur longueur est en général uniforme, sans qu'il y ait malice on pourrait être gêné les intervalles qui les séparent sont fort peu marqués; constamment ils ont plus d'étendue du côté des racines, ce qui leur donne une forme triangulaire.

Si l'on fait en croire les observateurs, on a vu que quelques les arêtes dentaires être doubles & même triples. Un des fils de Colombo en a offert un exemple à cet anatomiste. Au rapport de Thomas Bartholin, Louis XIII, roi de France, étoit dans le même cas. Cette disposition se rencontre rarement; mais il arrive assez souvent, par suite d'un vice dans la seconde dentition, que quelques dents sont doubles.

Au-dessous de l'arcade dentaire inférieure, on observe, sur la ligne moyenne, la symphyse & l'impédence du menton; & de chaque côté, le trochémionnaire, la ligne oblique externe & les attaches des muscles appelés *houppe du menton*, *carre* & *triangulaire* des lèvres & du menton.

B. *Région postérieure ou générale*. Elle est beaucoup plus large que la haute, & s'étend transversalement d'un des bords parotidiens de l'os maxillaire inférieur à l'autre, & verticalement de l'épine nasale postérieure au bord supérieur du vomer. Au milieu, elle présente le bord postérieur de cet os & son articulation avec les os palatins. Sur les côtés, on rencontre d'abord l'ouverture postérieure des fosses nasales, plus haute que large & elliptique; à la partie supérieure de cet orifice, est la portion du conduit prétygo-palatins, creusée sur l'os du palais; à la partie externe on voit la

tubérosité de ce même os, & en dehors de celle-ci, sur elle & les branches de la mâchoire, un espace vide rempli, dans l'état frais, par le muscle prétygo-bien externe. Enfin, le bord parotidien de la mâchoire inférieure borne latéralement cette région.

C. *Région inférieure ou palatine*. Cette région est divisée naturellement en deux portions, l'une supérieure, horizontale, que l'on nomme la *Vieille du palais*, l'autre verticale & inférieure; celle-ci est formée par la face interne des arêtes dentaires & alvéolaires, & de l'os maxillaire inférieur; la première, par les os maxillaires supérieurs & palatins réunis.

La voûte palatine, revêtue par la membrane du même nom, est parabolique & coupée longitudinalement par une suture qui forme, en se réunissant avec leurs semblables, les os palatins & maxillaires supérieurs; cette suture, qui ne présente point de dentelures, est terminée en arrière par l'épine nasale postérieure, où s'attache le muscle releveur de la luette, & aboutit en devant à l'orifice inférieur du *Canal palatin antérieur*. Cet orifice, d'abord très-élevé, ne tarde point à se rétrécir, & offre alors trois ouvertures; deux plus petites, latérales, placées l'une à gauche & en arrière, l'autre à droite & en avant, de une plus grande, moyenne & postérieure; qui est la terminaison du canal lui-même. Par les deux plus petites sortent les nerfs naso-palatins, tandis que le canal renferme un ganglion nerveux d'une structure particulière, & se bitrinue, en montant, de manière à s'ouvrir dans chacune des deux fosses nasales séparément. En outre, de chaque côté de l'orifice inférieur du canal palatin, on voit les *Trous incisifs*, qui sont pratiqués dans la lèvre postérieure de la partie antérieure du bord alvéolaire; & beaucoup plus distincts chez les jeunes sujets que dans les adultes. En introduisant un stylet par leur ouverture, on pénètre dans les alvéoles des dents incisives.

La suture longitudinale que nous venons de décrire est coupée en arrière à angle droit par une autre suture transversale, qui est formée par la jonction des os palatins & maxillaires; elle est bornée, de chaque côté, par une surface triangulaire & concave légèrement, qui offre postérieurement la petite crête où se fixe le muscle pennaphylin externe; & l'orifice du *Conduit palatin postérieur*, lequel remonte entre ces deux os, & dans son trajet, donne naissance à deux ou trois petits *Conduits palatins accessoires*, qui s'ouvrent sur la tubérosité de l'os du palais; il transporte les nerfs & les vaisseaux qui portent son nom.

La position verticale de cette région palatine présente la face postérieure des deux arêtes alvéolaires & dentaires, séparées par l'ouverture de la bouche & la partie supérieure de la symphyse du menton; les apophyses *gênivales*; les deux lignes

myoïdiennes; les soiettes qui sont adhérentes les glandes sublinguales & sous-maxillaires; les sinuosités de plusieurs muscles, & la base de la mâchoire.

D. *Région latérale ou pyramidale.* Chacune d'elles est composée de deux parties distinctes, entre lesquelles existe cet espace vide que nous avons déjà signalé en décrivant la région gutturale. L'une de ces parties, qui est externe, est formée par la branche de la mâchoire inférieure, qu'il faut nécessairement enlever pour bien voir l'autre portion, qui est interne, & bornée en avant par la crête qui sépare la fosse canine de la tubérosité maxillaire. Cette tubérosité, sur laquelle on remarque les orifices des conduits dentaires postérieurs, semble former la plus grande partie de cette région; en bas, elle est articulée avec l'os du palais à l'aide d'une petite furdure verticale, en arrière de laquelle on rencontre une surface triangulaire extrêmement étroite, appartenant à ce même os, & s'articulant postérieurement avec l'apophyse pyramidale. En haut, au-dessus de la tubérosité, est une partie de l'os maxillaire supérieur, qui concourt à la formation de la *Fosse pyramidale-maxillaire*; & derrière elle, on voit une suture verticale due à la rencontre de cet os avec celui du palais. C'est dans cette suture que se trouve pratiqué l'orifice supérieur du canal palatin postérieur. Toute cette région est formée par une grande surface oblique qui appartient à l'orbite.

Parmi les conduits creusés sur la tubérosité maxillaire sous le nom de *dentaires postérieurs*, il en est un qui pénètre presque directement dans l'alvéole de la dent de l'apex; un autre s'ouvre dans la cavité du sous-maxillaire; un troisième, logé dans l'épaisseur de la paroi de ce sinus, se divise en plusieurs branches en passant au-dessus des racines des dents molaires.

La face a bien moins d'étendue que le crâne, & ne forme guère qu'un tiers de la tête chez l'adulte. Son diamètre vertical moyen a beaucoup plus d'étendue en avant qu'en arrière, où il est représenté par le bord guttural du vomer, tandis que, dans la partie antérieure, il s'étend du menton au haut du nez. La largeur de la face est, d'ailleurs, à-peu-près la même en avant & en arrière, où elle est bornée, de chaque côté, par le bord parotidien de l'os maxillaire inférieur; mais, en avant, elle est plus considérable qu'en haut qu'en bas, comme nous l'avons dit; l'endroit où le diamètre transversal est le plus court, est entre les deux tubérosités maxillaires. Le diamètre longitudinal a aussi des dimensions presque égales en haut, où il s'étend de la racine du nez à l'apophyse sphénoïdale de l'os du palais, & en bas, où il se porte du menton à la partie moyenne d'une ligne qui joindrait ensemble les deux angles de la mâchoire; mais, au milieu, il diminue beaucoup, &

il est borné par les deux épines nasales. Voyez TÊTE, SQUARETTE & ANGLE FACIAL.

FACETTE, s. f. On emploie ce mot pour désigner une portion étroitement circonscrite de la superficie d'un os.

On dit, par exemple, la *facette supérieure de l'apophyse dentaire de l'os palatin*, la *facette articulaire de l'os pterygoïde*, &c.

FACIAL, adj. *facialis*; qui appartient ou qui a rapport à la face.

1°. **ANGLE FACIAL**. Voyez ANGLE.

2°. **ARTÈRE FACIALE**, *Arteria facialis*. Cette artère, que l'on nomme aussi *labiale* ou *maxillaire externe*, & que M. Chaussier nomme *palmo-labiale*, s'étend à presque toutes les parties de la face jusqu'à la racine du nez. Elle naît de la partie antérieure de la carotide externe, au-dessus de l'artère linguale & derrière le muscle digastrique. Son volume est considérable. Aussitôt après son origine, elle se porte presque transversalement en dedans & en avant, & avant décrit plusieurs flexuosités; elle gagne la partie interne de l'angle de la mâchoire inférieure, recouverte dans ce trajet par le nerf hypoglossal, par les muscles digastrique & stylo-hyoïdien & par la glande sous-maxillaire. Ensuite elle se recourbe entre cette glande & la base de l'os maxillaire inférieur, change de direction, remonte très-obliquement vers la commissure des lèvres, entre les muscles triangulaire & masséter, forme un grand nombre de flexuosités, & est recouverte par la peau & par le muscle perucier. Près du bord libre de la levre supérieure, elle s'engage sous la réunion des muscles canin & triangulaire, & remonte sur le côté du nez, jusqu'au grand angle de l'œil, où elle se termine, soit en s'anastomosant avec la rampe nasale de l'ophthalmique ou avec la sous-orbitaire, soit en repandant ses rameaux dans les parties environnantes. Dans cette seconde partie de son trajet, l'artère faciale est séparée de la peau par une plus ou moins grande quantité de graisse, & correspond, successivement, en arrière, à l'os maxillaire inférieur, au muscle buccinateur, dont elle est éloignée par une masse de tissu adipeux, à l'orbiculaire des lèvres, à l'élevateur de la levre supérieure & à l'élevateur commun de cette levre & de l'aile du nez.

Les branches que donne l'artère faciale au-dessous de la mâchoire, sont:

a. La *Branche palatine inférieure*. Elle est d'un fort petit volume, & se sépare de la faciale à quelques lignes de son origine; quelquefois même elle provient de la carotide externe: elle remonte immédiatement entre les muscles stylo-pharyngien & stylo-glosse, leur fournit quelques ramifications, & applique contre la partie latérale & supérieure du pharynx, parvient entre les piliers du voile du

palais, & se partage en un grand nombre de ramuscules qui se distribuent au pharynx, à la rootille correspondante, & à la trompe d'Eustachii; quelques-uns remontent dans le voile du palais & se perdent dans ses muscles & dans ses membranes, ou bien s'anastomosent avec ceux de l'artère palatine supérieure.

b. La Branche sous-mentale. Elle est fournie par la faciale près de la base de la mâchoire, & est plus considérable que la précédente. Dirigée en avant entre le peucier, le digastrique & le mylohyoïdien, elle étoit l'artère de ce dernier muscle, & lui fournit une grande quantité de rameaux, qui traversent son épaisseur pour aller s'anastomoser avec ceux de l'artère sublinguale, qui souvent est elle-même une division de la sous-mentale. Près de la ligne médiane elle se bifurque; un de ses rameaux passe au-devant de l'insertion du muscle digastrique, & s'unit à celui du côté opposé; l'autre remonte sur le menton, & après avoir donné encore aux tégumens, s'anastomose avec les ramifications de l'artère dentaire inférieure qui s'échappent par le trou mentonnier.

Cette des deux branches, l'artère faciale fournit encore, dans sa moitié inférieure, plusieurs petits rameaux qui se perdent dans les muscles de la région hyoïdienne supérieure, & dans l'épaisseur de l'os maxillaire. Il s'en sépare aussi un grand nombre qui pénètrent la glande sous-maxillaire, & s'y subdivisent. Quelques-uns d'entre eux montent jusqu'au muscle pterygoïdien interne, où se distribuent à la membrane muqueuse de la bouche & au côté correspondant de la langue.

Les branches que donne l'artère faciale à la face, sont divisées en :

A. Branches externes. Elles sont assez nombreuses, mais leur volume est petit & leur disposition peu constante. Elles se répandent dans les muscles massetère, peucier, buccinateur, dans le tissu cellulaire graisseux & dans la peau de la joue; sur le conduit de Sténon & sur la glande parotide. Quelques-unes communiquent avec les rameaux de la transverse de la face & de la buccale.

B. Branches musculaires internes. Elles se distribuent aux muscles triangulaire & carré, ainsi qu'à la peau du menton, & s'anastomosent avec les ramifications de l'artère sous-mentale, & avec celles de l'artère dentaire inférieure qui sortent par le trou mentonnier.

C. Branches du nez ou labiales inférieures. Plus considérable que les précédentes, celle-ci naît de la faciale à une assez grande distance de la commissure, passe sous le muscle triangulaire, & s'avance en serpentant dans l'épaisseur du bord libre de la lèvre inférieure, sur le milieu duquel elle se joint à la branche coronaire opposée; après avoir envoyé de nombreux rameaux à la membrane de la bouche & aux muscles orbiculaire, triangulaire, carré & releveur du menton. Ces

derniers forment un réseau très-compiqué dans les tégumens, par leurs anastomoses multipliées avec les ramifications des artères sous-mentales & dentaires inférieures.

D. Branche coronaire ou labiale supérieure. Elle naît au-dessous & très-près de la commissure. Grosse & flexueuse, elle marche en dodans dans l'épaisseur du bord libre de la lèvre supérieure, au milieu duquel elle s'anastomose avec celle de l'autre côté par un rameau particulier; remonte elle-même verticalement vers la cloison du nez, sur laquelle elle se termine. Ses ramifications forment un réseau très-compiqué dans la même muqueuse de la lèvre supérieure, dans les tégumens & dans les muscles orbiculaire, des lèeves & abaisseur de l'aile du nez. Quelques-uns se portent aux genèives & s'y unissent à ceux de l'artère alvéolaire.

E. Branches dorsales du nez. Elles valent beaucoup pour le nombre & la disposition. Quelques-unes s'y terminent l'artère faciale, qui alors communique seulement par un rameau avec l'ophthalmique. Souvent elles n'occupent que la partie inférieure du nez, tandis que, dans d'autres cas, elles sont uniformément répandues dans toute son étendue. Mais constamment elles s'anastomosent sur la ligne médiane avec celles du côté opposé, & se distribuent à toutes les parties de cet organe, à ses muscles, les cartilages, les tégumens, &c. Plusieurs de leurs ramifications se continuent sur le bord des narines ou traversent les fibro-cartilages pour gagner l'origine de la membrane piriforme.

F. Branches musculaires supérieures. Leur nombre varie beaucoup; elles sont fort petites & se répandent d'une manière irrégulière dans les muscles canin, élévateur propre de la lèvre supérieure, élévateur commun, petit zygomatique & orbiculaire des paupières, ainsi que dans les tégumens. Elles communiquent avec les ramifications des artères sous-orbitaire & ophthalmique. *Voyez CAROTIDE EXTERNE.*

3°. NERF FACIAL, Nervus facialis. C'est le même nerf que beaucoup d'anatomistes ont nommé *portion antérieure de la septième paire.*

Sa véritable origine est très-difficile à bien distinguer, & on ne peut point le faire venir d'une manière claire d'un endroit précis de la moelle vertébrale. Il devient apparent immédiatement derrière la bord postérieure de la protubérance annulaire, dans son angle de réunion avec le corps testiforme, à quelques lignes en dehors du précédent, & à une ligne seulement en avant du nerf acoustique. Il forme d'abord un cordon aplati, très-blanc, mou, non enveloppé par le névrième, & adhérent pendant quelque temps, par son côté supérieur, au pédoncule du cerveau. Quelques filaments très-déliés s'y réunissent alors, & semblent s'être détachés du nerf acoustique;

leur rapport avec ce dernier nerf. Il est évidemment ; mais toujours ils ont une origine distincte entre celles des deux nerfs eux-mêmes.

Après être devenu libre, le daff facial se recouvra de végétation et se couvrit, à la poutre en défilant, en filant et en avançant, appliquée, d'une juste et gaitre étendue sur le meri acoustique, avec lequel il pénétra dans le conduit auditif interne, ce qui le planda en suite pour passer dans l'aqueduc de l'atopie, le parcourut ce canal dans tous les sens, et en sort par le trou l'hydrophonie, pour se répandre sur la face.

À niveau des *Voies latérales*, le fillet supérieur du nerf vidien vient s'appliquer d'arcute au bord concave du nerf lacinial, l'un s'anastomosant véritablement avec l'autre. Un peu plus loin, s'en détache un fillet très-tenu qui va se perdre dans le muscle interne du marteau, en passant par une petite ouverture pratiquée dans l'os. A la paroi postérieure de la caisse du tympan, un autre fillet, encore plus petit, traverse la base de la pyramide & va se jeter dans le muscle de l'étrier. Encore plus bas, le rameau supérieur du nerf vidien s'élève séparé de nouveau, descendant parallèlement à lui pendant quelque temps, se redresse en haut & en dedans, & s'insère dans la caisse du tympan par une ouverture située au-dessous de la pyramide : alors le rameau prend le nom de *cône du tympan*.

En sortant par le trouilly-lo-maffoidien, le nettoyeur fournit plusieurs rameaux qui vont aux parties voisines : le plus considérable est le

Ramus articulaire posterior, il descend d'abord profondément pendant quelques lignes, puis il se détache par la partie antérieure de l'apophyse natatoire, d'où il se porte ensuite vers le pavillon de l'oreille, et il se divise en deux fiens : l'un, *anterior*, se ramifie sur la face interne du ce pavillon, & donne quelques filemens au muscle articulaire postérieur; l'autre, *posterior*, se rapide en se dirigeant vers l'apophyse mastoïde & dans le muscle oïdal & les regimens environnans. Ces ramifications s'anastomoient avec celles du plexus cervical.

« Les autres réseaux que le nerf spinal fournit au membre ne sont, à la vérité, que des ramifications de ce nerf principal, et ne sont pas des nerfs indépendants. »

Il s'agit de la thyroïde. Celui-ci envoie plusieurs
fillets aux muscles qui naissent de l'apophyse
hyoïde du temporal; un ou deux de ces fillets
traversent le muscle stylo-hyoïdien, se vont
anastomoser avec des fillets du ganglion cervical
supérieur.

[illegible]

Après avoir senti ces trois points, le tronc du nerf fait à la fois une entrée dans la glande parotide, où il se dissimule cache profondément, mais de la superficie de laquelle il se rapproche en descendant obliquement en avant. Au bout de sept ou huit lignes de trajet, il se divise en deux branches: une *superieure*, qui remonte faciale, plus élevée; l'autre *inferieure*, ou cervico-faciale, plus basse.

Briche romanesque. Elle se porte en avant et en haut, dans l'espoir de la grande, vers le col du couloir de la machine; une elle croit la distance, et derrière lequel elle croit un ou deux siets à anémomètre avec ceux, du nerf terminal-inferior, ensuite elle se partage en sept ou huit rameaux, qui vont en rayonnant se répandre sur le temps, et fin la face, et que, d'après leur opposition, on diluante en :

« A. *Alumina temporaria*. Au nombre de deux ou trois, ils font affaiblir, & se portent obliquement en haut & en devant vers le tempo, en traçant la direction de l'arcade zygomatique. Ils donnent d'abord quelques filets à la glande parotide, qu'ils couvrent à leur origine ; au-delà de l'arcade zygomatique, ils se subdivisent en un nombre considérable de filets qui se repandent sur le front & sur le tempo, qu'ils surmontent de la nécessité des tegumens & de l'ovatoïde temporalis. Ces filets se ramifient dans la partie antérieure du pavillon de l'oreille, dans les muscles stapediaux antérieur & postérieur ; trochléar, scapula & orbiculaire des paupières ; & dans les tegumens. Ils s'anastomosent avec les filets des nerfs temporal (spécifiquement, antérieur, postérieur, temporo-parotides, frontal, orbitaire du maxillaire supérieur, & maxillaire) & avec ceux du plexus cervical. Au reste, il y a aussi de fréquentes communications établies entre eux & les canaux thyroïdaux, en sorte qu'ils offrent vraiment un réseau très compliqué au delà du & de peu des tempes. »

B. *Ranunculus scaberrimus*. Au nombre de deux ou trois aussi, ils montent en avant vers l'os de la pommette, où ils s'épanouissent en un grand nombre de filets, le rameau *fil-étendu*, lui par-dessus avec le dernier des temporaux, se dirige vers l'angle interne de l'œil, & s'y termine en s'épanouissant avec un des filets du perril pal externe; Conjointement avec les autres; il forme un Plexus très-appareil, à la joue, lequel, plus latéral que l'autre, qui est en dedans, envoie de nombreux filets dans les tégumens, gommateux, articulaire des paupières, en la cavité de la levre supérieure, & à la peau de la paupière interne, & à la partie supérieure des joues. Ces filets, outre leurs communications réciproques, s'unissent encore à ceux des perrils pal, sous-orbitaire, frontal interne, nasal externe, & accompagnent toutes les ramifications de la veine faciale, en formant autour d'elle un réseau nerveux plus ou moins prolongé.

C. *Rameaux buccaux*. Au nombre de trois ou quatre, ils sortent de dessous la glande parotide vers le milieu du muscle masséter, communiquent avec les précédens & avec la branche cervico-faciale, & suivent une direction presque horizontale. Le supérieur gagne les côtés du nez, & fournit aux muscles zygomatics, canin, releveur propre & releveur commun de la lèvre supérieure. Le moyen est le plus considérable des rameaux de la branche temporo-faciale; souvent il naît par un tronc commun avec le supérieur; il marche au-dessous du conduit de Sténon dont il suit la direction, passe transversalement sur le muscle buccinateur, arrive à la commissure des lèvres, & donne des filets à la lèvre supérieure, ainsi qu'aux muscles & à la peau des parties voisines. L'inférieur se comporte à peu près de la même manière, & gagne la lèvre inférieure. Tous les filets émanés de ces divers rameaux forment un plexus analogue à ceux que nous venons de signaler, & communiquent avec les leurs, ou avec ceux des nerfs sous-orbitaire, mentonnier & buccal: avec ce dernier surtout, ils ont des anastomoses multipliées qui se remarquent autour de l'artère & de la veine faciales, & qui envoient des filets secondaires le long de leurs divisions.

Branche cervico-faciale. Elle descend obliquement en bas dans l'épaisseur de la glande parotide, derrière la branche de la mâchoire, vers l'angle de laquelle elle s'enfonce sous le muscle peaucier en se portant en devant. On distingue les rameaux qu'elle fournit en ceux qui en naissent au-dessus de la base de la mâchoire, & en ceux qui s'en séparent au-dessous de ce point.

A. *Rameaux sus-maxillaires*. Ils sont au nombre de deux. Le supérieur, assez volumineux, naît à l'angle droit immédiatement au-dessous du lobule de l'oreille, & se porte transversalement en avant sur la partie inférieure du muscle masséter, caché pendant quelque temps par la glande parotide. Il s'enfonce ensuite dessous les muscles peaucier & triangulaire, en se partageant en quatre ou cinq filets qui se distribuent à ces muscles, au buccinateur, à l'orbiculaire des lèvres & aux tégumens. Quelques uns de ces filets remontent vers l'os de la pommette; quelques autres descendent vers la lèvre inférieure; tous ont des anastomoses fréquentes avec les rameaux précédens & suivans, avec les nerfs sous-orbitaire, mentonnier & buccal.

Le *Rameau inférieur* se contourne sur l'angle de la mâchoire en envoyant quelques filets à la partie inférieure des muscles masséter & ptérygoidien interne, & en étant couvert par le muscle peaucier. Il se dirige ensuite obliquement en avant & en bas sur la face externe du muscle masséter; puis il croise la direction des fibres de celui-ci, près du bord antérieur duquel il le divise en plusieurs filets qui se jettent dans les mêmes muscles que ceux du rameau précédent, & en outre dans ceux de la lèvre inférieure & du menton, ainsi que dans la

peau de ces parties: ils ont aussi des anastomoses entièrement analogues.

B. *Rameaux sous-maxillaires*. Au nombre de deux ou trois, nés ensemble ou séparément, quelquefois même unis à leur origine avec le rameau sus-maxillaire inférieur, ils descendent en avant & en bas, sur la partie antérieure & supérieure du cou, couverts par le muscle peaucier. Vers l'angle de la mâchoire, ils se divisent en un grand nombre de filets divergens qui suivent la base de l'os en s'anastomosant avec les rameaux sus-maxillaires & mentonnier, & qui se portent dans les tégumens du cou & dans le muscle peaucier, où ils s'unissent à quelques filets du plexus cervical.

La disposition du nerf facial, telle qu'elle vient d'être indiquée, n'est pas constante; il offre des variétés individuelles extrêmement nombreuses, & il est rare qu'il se présente de la même manière chez deux sujets différens; au reste, la distribution qu'il adopte de préférence est celle que nous avons fait connoître. Ses anastomoses, très-multipliées, comme on a pu le voir, lui ont fait donner par plusieurs auteurs le nom de *petit sympathique*. Voyez ACOUSTIQUE & AUDITION.

Dans les animaux des diverses classes inférieures à l'homme, ce nerf présente une foule de particularités qui seront exposées dans les volumes subséquens de cet ouvrage.

4°. *TRONC FACIAL*. M. Chaussier a donné ce nom à l'artère carotide externe.

5°. *VEINE FACIALE*. Elle commence sur le sommet de la tête & sur le front par un grand nombre de racines qui se réunissent en une branche assez considérable, sous-cutanée, ayant de fréquentes anastomoses avec celle du côté opposé, descendant verticalement sur la région moyenne du front, & nommée ordinairement *Veine frontale ou préfrontale*. Lorsque cette veine frontale est arrivée sur les côtés de la racine du nez, elle prend le nom de *Veine angulaire*, reçoit des rameaux anastomotiques de l'ophthalmique, & se trouve augmentée par des *Veines palpébrales & fourcillères*. C'est là qu'elle commence et de la *Veine faciale* proprement dite, qui descend au-dessous des tégumens ou des muscles élèveur commun & orbiculaire des paupières, se détourne en dehors, passe sous le muscle grand zygomatique, assez loin de la commissure des lèvres, reçoit les *Veines dorsales du nez*, les *Veines coronaires supérieure & inférieure des lèvres*, & plusieurs *Veines buccales & mentonnières*, & se dirige vers la base de la mâchoire, sans former de flexuosités comme l'artère à laquelle elle correspond. Alors elle se porte obliquement en bas, en arrière & en dehors, entre le muscle peaucier & la glande sous-maxillaire, & parvient à la jugulaire interne, après avoir été augmentée dans cette dernière partie de son trajet par les *Veines racine, sous-mentale & palatine inférieure*.

Qq

La première de ces trois veines naît de la pointe de la langue, descendant le long de la face inférieure, suit le nerf hypoglosse entre les muscles myln-hyoidien & hyo-glosse, & se décharge dans la faciale un peu au-dessus des deux suivantes.

La seconde commence dans la langue & dans la glande sublinguale par une branche qui accompagne le conduit de Warion, & qui est bientôt augmentée par d'autres branches nées des muscles digastrique, peaucier & mylo-hyoidien, & de la glande sous-maxillaire. Par leur réunion, ces branches constituent le tronc de la veine qui descend en arrière entre le corps de la mâchoire & le ventre antérieur du digastrique, & va s'ouvrir dans la veine faciale ou dans la veine thyroïdienne supérieure.

Le troisième naît principalement des tonsilles & du voile du palais, accompagne l'artère palatine inférieure, descend sur les côtés du pharynx & reçoit quelques rameaux qui viennent des muscles pterygoïdien interne & stylo-glosse.

M. Chaussier nomme la veine faciale *Veine palato-labiale*. Voyez JUGULAIRE INTERNE.

FACULTÉ, f. f., *facultas*; puissance, vertu, pouvoir d'exercer telle ou telle fonction, d'exécuter tel ou tel acte.

L'ensemble des facultés intellectuelles constitue l'intelligence.

On dit quelquefois *facultés vitales* pour propriétés vitales.

FAIM, f. f., *fames*. Pour que la digestion s'opère, il devient nécessaire que l'on soit sollicité à prendre des aliments. C'est ce qui arrive par une action particulière des organes qui les dispose à l'exercice & réveille leur sensibilité. Voyez DIGESTION.

La *faim*, ou le besoin de manger, sentiment intérieur & toujours plus ou moins pénible, qui nous porte à prendre des aliments solides, est un des deux moyens employés par la Nature afin d'avertir l'animal de la nécessité dans laquelle il se trouve de réparer ses pertes.

L'autre est la *soif* ou l'appétence des liquides. Voyez SOIF.

Quelques physiologistes avoient donné à ces deux actions originiques le nom de *sensations*. Ce mot ne peut nullement leur être appliqué; ce sont deux *besoins*, deux *sentiments* particuliers: car nous trouvons ici l'inverse de la sensation, qui est toujours entretenue par la présence d'un corps agissant, comme de la lumière sur l'œil, du son sur l'oreille, &c. &c., & qui appartient à la vie animale. Le sentiment, au contraire, est propre à la vie végétative & est ici l'effet de l'absence de corps stimulants.

Nous devons nous occuper ici seulement du premier de ces sentimens.

La première remarque à faire à son sujet, c'est que quand nous pouvons lui accorder ce qu'il

exige, nous ressentons du plaisir en satisfaisant le besoin lui-même & en jouissant du corps qui en est l'objet.

Nous ferons observer ensuite que, dans l'état de nature, nous ne mangeons guère que lorsque la faim nous y excite, & que nous sommes avertis que le besoin est satisfait par un sentiment interne, qui a reçu le nom de *faim*. Dans l'état social, au contraire, l'homme prend des aliments bien plus souvent qu'il ne le faut pour réparer les pertes qu'il fait.

On a voulu expliquer ce que c'étoit que la *faim* & déterminer la nature de ses causes. Quant à nous, nous dirons seulement que la *faim* est le besoin de prendre des aliments solides avec le plaisir de satisfaire ce besoin. C'est un phénomène purement vital, qui ne dépend aucunement des causes physiques. Elle est amenée naturellement par l'exercice des sécrétions & par la périodicité des repas, dernier état qui est un effet de l'habitude. Elle peut encore être le produit de corps qui agissent sur l'estomac en le stimulant, comme les acides, les amers, l'alcool, les épices, &c., &c., & qui augmentent la promptitude des retours de ce sentiment & en accroissent l'énergie.

On a tour à tour voulu indiquer les causes de la *faim* dans une foule de propositions hypothétiques. C'est ainsi qu'on l'a fait dépendre successivement du frottement des rides de l'estomac les unes sur les autres, de l'acrimonie du suc gastrique amassé dans ce viscère, de la traction que le foie & la rate, non soutenus par l'estomac, exercent sur le diaphragme, &c. &c. Examinons rapidement chacun de ces systèmes & tâchons de les apprécier.

Et pour commencer par le premier, nous voyons que, dans l'état de vacuité, l'estomac est contracté sur lui-même à la vérité, mais que ses parois ne se meuvent point comme lorsqu'il est plein. Les aliments ne sont pas là pour les déterminer à entrer en action; rien ne les engage à sortir de leur immobilité. Ce contact, d'ailleurs, suppose qu'il existât, ne sauroit être douloureux; la membrane muqueuse est en effet d'une mollesse telle qu'elle n'est nullement capable de blesser. En outre, le frottement ne seroit qu'un mouvement de la deuxième espèce, comme on dit en physique; le mucus qui enduit continuellement l'intérieur de ce viscère en décomposeroit une partie. Et puis, en comprimant l'épigastre, n'augmenterions-nous pas la *faim*? & cependant on voit que le contraire a lieu le plus ordinairement.

Ceux qui pensent que la *faim* est due aux tiraillemens qu'exercent la rate & le foie sur le diaphragme que l'estomac vide cesse de soutenir, n'ont aussi donné qu'une explication purement mécanique. Ils se fondent en effet sur ce qu'on appaie la *faim* au moyen d'une ceinture qui soutient les viscères abdominaux. Mais une semblable thèse ne parroit-elle point indiquer qu'il se forme alors des vides dans la cavité de l'abdomen? & c'est ce qu'il

n'a jamais lieu. Tousjours les parois sont exactement appliquées sur les viscères qu'il contient, quel que soit leur état. En effet, que ceux ci, après avoir été distendus, viennent à se retirer sur eux-mêmes, alors la contractibilité du tissu de l'abdom. n vient à entrer en exercice; la paroi antérieure se rapproche de la postérieure, & les latérales se portent l'une vers l'autre. En outre, si cela étoit, ce besoin ne devroit-il pas se faire sentir avec violence chez les malades qui ont été fort long-temps sans manger? Néanmoins, c'est ce que l'expérience ne prouve nullement. Dans les troubles morbides de l'économie animale, la faim se montre rarement.

Quant à l'acrimonie du suc gastrique amassé dans l'estomac, il faut d'abord rejeter ce mot *acrimonie*, qui est une expédition vide de sens en faim physiologie. Ensuite il n'existe pas réellement de suc gastrique avec toutes les propriétés dont on l'a doué; c'est un être chimérique qui a pris naissance dans le cerveau de quelques auteurs. Le véritable suc gastrique est le mucus fourni par la tunique stomacale interne; & son *acrimonie* ne sauroit parvenir que fort rarement au point de corroder ce viscère, ainsi que J. Hunter en rapporte plusieurs exemples. Les substances sécrétées, en effet, sont presque toujours dans un rapport constant avec la sensibilité de l'organe sécréteur.

On a dit encore que la bile ne pouvoit pénétrer dans l'estomac lorsqu'il étoit plein, pendant qu'elle y entroit facilement dans l'état de vacuité. Mais d'après un grand nombre d'autopsies de cadavres, il est constant que, tantôt on y en trouve & que tantôt on n'y en trouve point, quel qu'a été l'état du viscère à l'instant de la mort. Comment admettre qu'une cause variable puisse donner naissance à un effet constant?

Le repletiement qu'éprouvent les vaisseaux de l'estomac sur eux-mêmes durant la vacuité de cet organe, n'offre pas une solution plus satisfaisante du problème qui nous occupe. D'abord, d'après les belles expériences de Bichat, il est démontré que la circulation n'est nullement ralentie dans les vaisseaux repliés; en sorte qu'il y a toujours autant de sang qu'à l'ordinaire, & que la sécrétion de la membrane muqueuse n'est point diminuée. D'ailleurs, suppose qu'elle le fût, comment croire encore que cette membrane sera desséchée? Le repletiement n'agiroit-il pas égale-ment sur les vaisseaux destinés à l'absorption & au retour des liquides dans le torrent circulatoire? Par conséquent, ces deux fonctions étant diminuées dans un rapport exact avec la précédente, l'humidité stomacale devroit rester la même.

Nous ne devons pas faire plus de cas du resserrement supposé des nerfs, par la contraction des fibres musculaires de la deuxième tunique, puisque dans aucun organe on ne voit jamais les nerfs être comprimés, si ce n'est par un effet extérieur. D'ailleurs, bien loin d'exalter la sensibilité, l'effet de cette compression seroit de l'assourdir.

D'autres observateurs ayant remarqué que les muscles ne peuvent pas s'exercer sans se fatiguer, que nulle fibre ne peut rester légèrement tendue; &c., ont fait dépendre la faim de la contraction permanente du tissu charnu de l'estomac vide. Mais on sait que la faim cesse à peu près aussitôt que l'heure du repas est passée, & cependant la contraction des fibres n'a point dû disparaître. D'ailleurs, une très-petite quantité de substance alimentaire ingérée dans l'estomac, suffit pour appaiser ce besoin & non pour distendre le viscère. En outre, si ce phénomène étoit l'effet d'une pareille cause, observerions-nous de si grandes variétés dans le sentiment de la faim, suivant les sexes, les âges, les saisons, les climats, les maladies, &c., &c.? On n'a point fait attention qu'ici c'est la contractibilité de tissu & non la contractibilité organique sensible de l'estomac qui agit.

Ne devons-nous donc pas en conséquence considérer la faim comme un mode particulier des propriétés vitales, comme un résultat, une suite des lois primitives qui ont présidé à la formation des êtres organisés animaux?

Distinguons cependant deux états dans la faim, celui où elle n'est que simple besoin, & celui où elle dégénère en maladie.

Dans le premier cas, nous trouvons qu'elle se manifeste par des phénomènes locaux & des phénomènes généraux. Parmi ceux-là nous placerons la gêne, la douleur, le resserrement qui se font sentir à l'épigastre. Ceux-ci ne sont que des influences sympathiques exercées par l'estomac sur les autres organes de l'économie. Ce malaise général ne dépend pas encore du défaut de nutrition des parties. En effet, il ne disparaîtroit pas aussitôt que le vide de l'estomac viendrait à cesser. Quoi qu'il en soit, tant qu'il dure, le poulx baisse, devient foible & petit, la peau pâle est moins chaude, les facultés intellectuelles sont dans l'inertie, & l'énergie musculaire paroît extraordinairement diminuée.

Quand l'abstinence est prolongée; la faim augmentant par degrés, devient de plus en plus active, & peut être considérée alors comme une maladie véritable & capable de causer la mort. Ici nous apercevons, comme précédemment, des symptômes locaux & des accidens généraux. Les premiers sont les mêmes; il s'y joint en outre des vomissemens bilieux. Les phénomènes universels sont beaucoup plus intenses, & offrent même une apparence terrible. Le poulx, qui étoit lent, devient petit & fréquent, la température du corps baisse d'une manière remarquable, la peau est entièrement décolorée, les facultés intellectuelles sont tout-à-fait troublées & les muscles fatigués; il y a ardeur de gosier; la langue & les dents sont fuligineuses comme dans les fièvres adynamiques; les gencives se couvrent de phlyctènes; le sang se décompose, & est exhalé passivement par les membranes muqueuses; la sueur est acide, la bave des

meure dans la vésicule. La graisse est absorbée, & de-là naît la maigreur ; les sucs lacteux des mamelles disparaissent ensuite chez les femmes qui nourrissent leurs enfans ; & enfin ceux des tiffus aréolaires sont portés dans les vaisseaux circulatoires. Quand tous ces fluides sont absorbés, l'altération des humeurs est à son comble ; elles ont été trop fréquemment fournies à l'action des causes assimilatrices & animalisantes ; leur élaboration est portée trop loin. Alors il semble survenir un accroissement d'action ; les douleurs sont plus vives, suivent les convulsions les accompagnent, & une mort cruelle vient terminer la malheureuse existence des infortunés qui ont été exposés à ce fléau, avec d'autant plus de promptitude, d'ailleurs, qu'ils sont plus jeunes & plus vigoureux.

A l'ouverture des cadavres on ne trouve plus de graisse dans le tissu cellulaire ; la vésicule est distendue par la bile ; les muscles pâles ne sont pas susceptibles de se contracter par l'agent galvanique. La tendance du cadavre à une prompte putréfaction est très-prononcée. Enfin, Haller a remarqué dans plusieurs cadavres un éclat phosphorique : *Nitidissima sunt viscera animalium fame encolorum & argentei florarum fusciculi.* (T. VI, p. 183.)

Une foule de causes peuvent empêcher le développement de la faim. On peut néanmoins les réduire à trois ordres principaux :

1°. Celles qui agissent directement sur l'estomac, comme les embarras gastriques, les inflammations de ce viscère, les cancers du pylore, les corps étrangers qu'il peut renfermer accidentellement, &c., &c. Dans tous ces cas, il est très-ordinaire que la faim soit absolument nulle.

2°. Celles qui agissent à la fois sur l'estomac & sur le reste de l'économie, comme les fièvres essentielles, les maladies d'un organe important, &c.

3°. Enfin, celles qui agissent sympathiquement sur l'estomac ; ce sont les causes qui se jettent sur un organe & l'irritent, en y déterminant un afflux des propriétés vitales, aux dépens de celles qui appartiennent aux autres parties & à l'estomac par conséquent. Dans ce cas, ce viscère se trouve trop faible pour exercer ses fonctions, & voilà pourquoi, dans nombre de circonstances, les médecins ordonnent la diète. Autrement il surviendrait une indigestion, ce qui ne manqueroit pas de troubler les opérations de la Nature, qui à concentré les forces de la vie vers un organe qui en a besoin. Il semble, en effet, que dans l'économie il y a une somme donnée de vitalité, qui ne peut augmenter dans une partie sans abandonner les autres : ainsi, après le repas, les propriétés vitales se fixant sur les organes gastriques, on n'est pas propre à étudier, vu qu'elles ont abandonné l'encéphale ; si, dans ce moment, on vient à les attirer vers un autre point, comme par le coït sur les parties de la génération, alors la première fonction est troublée, &c., &c.

FAISCEAU, f. m., *fasciculus*. Les anatomistes, par ce mot, désignent un assemblage, une réunion de fibres.

On dit, par exemple, un *faisceau musculaire*, un *faisceau aponeurotique*, &c.

FALCIFORME, adjectif, *falciformis* ; qui a la forme, la courbure d'une faulx.

1°. **EXPANSION FALCIFORME DE L'APONÉVROSE FASCIA-LATA**. M. Burns, de Glasgow, appelle ainsi le repli de l'aponévrose crurale qui forme en dehors & en haut l'ouverture de la veine saphène, & se fixe, par son extrémité supérieure, à l'arcade crurale, en contribuant à former la paroi antérieure du canal du même nom. Voyez **CRURAL**.

2°. **LIGÈMENT FALCIFORME OU FOIE**. Voyez **FAULX**, **FOIE** & **PÉRITOINE**.

3°. **SINUS FALCIFORMES DE LA DURE-MÈRE**, *sinus falciformes*. On appelle souvent ainsi les deux sinus longitudinaux. Voyez **DURE-MÈRE** & **SINUS**.

FALLOPE. Les anatomistes, par reconnaissance des progrès qu'a fait faire à la science le célèbre Gabriel Fallopi, vulgairement appelé Fallope par les Français, ont donné le nom de *Ligament de Fallope*, au repli aponeurotique qui limite en haut & en avant l'arcade crurale. Voyez **CRURAL**.

FANON, f. m. Les zootomistes appellent de ce nom la portion de peau qui pend sous le cou des bœufs & des taureaux, & la pelotte de crins qui croît derrière le boulet des pieds des chevaux.

On donne aussi le nom de *fanons* aux lames comees qui garnissent transversalement le palais des baleines, & que nous décrivons en détail au sujet de l'histoire de ces cétacés (1).

FASCIA, f. m. Ce mot, entièrement latin, est passé dans le langage anatomique moderne pour désigner plusieurs aponeuroses.

Les principales aponeuroses qui ont reçu le nom de *fascia*, avec un adjectif presque consamment aussi tiré du latin, sont les suivantes :

1°. **L'APONÉVROSE ILIAQUE** ou **FASCIA-ILIAQUE**. Elle provient du tendon du muscle petit psoas, ou naît insensiblement sur la face antérieure du grand psoas, lorsque le premier de ces muscles n'existe pas.

Cette lame fibreuse, épaisse & forte, s'attache à la lèvres interne de la crête iliaque, en dehors ; en bas & en avant, elle se fixe, d'une part, à l'arcade crurale, en envoyant une expansion au fascia-transversalis, & de l'autre, elle se continue avec le feuillet profond de l'aponévrose fasciata, qui forme la paroi postérieure du canal crural.

(1) Voyez tome III, page 432.

En dedans & en arrière, le fascia-iliaca s'attache au droit supérieur du bassin, & se continue avec l'aponévrose pelvienne. Voyez PELVIEN.

Il recouvre les muscles iliaque & psoas, qu'il sépare du péritoine.

2°. L'APONÉVROSE CRURALE, qu'on a appelée FASCIA-LATA. Voyez CRURAL.

3°. L'APONÉVROSE PELVIENNE, qu'on a appelée FASCIA-PELVIS. Voyez PELVIEN.

4°. Le FASCIA-SUPERFICIALIS, ou l'aponévrose superficielle de l'abdomen & de la cuisse. On appelle ainsi une aponévrose très-mince, qui recouvre les muscles & les aponévroses de l'abdomen, passe au-devant de l'arcade crurale, à laquelle elle adhère assez intimement, envoie une gaine membraneuse qui enroule le cordon testiculaire, & qui se continue avec le dartos qu'elle concourt à former.

Le fascia-superficialis présente au-dessous de l'arcade crurale des fibres très-distinctes dont la direction est parallèle au pli de la cuisse. Il est appliqué sur l'aponévrose fascia-lata, & se fixe en dedans à la branche ascendante de l'ischion, près la racine du corps caverneux; avant la sortie du testicule hors de l'abdomen, le fascia-superficialis se continue bien manifestement avec le gubernaculum testis.

5°. Le FASCIA-TRANSVERSALIS. On appelle ainsi, d'après M. Astley Cooper, une aponévrose qui sépare le muscle transverse du péritoine dans la région inguinale. Cette lame aponévrotique, plus ou moins prononcée suivant les individus, provient du bord postérieur de la gouttière formée par l'aponévrose du grand oblique; qui semble se réfléchir derrière l'arc de crurale pour lui donner naissance. En haut, elle se perd dans le tissu cellulaire qui couvre la face interne du muscle transverse; en dedans, elle se continue avec le bord externe du tendon du muscle droit & le ligament de Gimbernat; en bas, elle provient de l'aponévrose du muscle grand oblique, & reçoit de plus une lame très forte du fascia-iliaca.

Vers la partie moyenne de l'artère crurale, le fascia-transversalis est percé d'une ouverture allongée, dont le grand diamètre est vertical, & qui n'est autre chose que l'orifice évasé d'un conduit infundibuliforme; ce conduit envoie dans le canal inguinal une expansion tubiforme, laquelle reçoit les vaisseaux testiculaires dont elle constitue la gaine propre, en les accompagnant jusqu'au testicule. Chez la femme, ce canal membraneux donne passage au ligament rond de l'utérus.

FASCIA-LATA OU MUSCLE TENSEUR DE L'APONÉVROSE CRURALE, *Musculus fascia-lata femoris*. On appelle ainsi un muscle qui, placé à la partie supérieure & externe de la cuisse, allongé, aplati, plus large & plus mince en bas qu'en haut, s'attache en dehors de l'épine iliaque antérieure & supérieure, entre les muscles couturier & moyen

fessier, par un tendon très-court, plus prolongé en devant qu'en arrière, & dont les fibres charnues descendent de-là presque verticalement en divergeant, & à trois pouces environ au-dessous du grand trochanter elles se terminent dans un écartement des deux feuillets de l'aponévrose crurale.

Sa face externe est couverte par une lame mince de cette aponévrose; l'interne est séparée par une autre des muscles droit antérieur & triceps-crural; elle couvre aussi un peu les muscles moyen & petit fessiers. Son bord antérieur est parallèle en haut au muscle couturier; en bas, il s'en écarte: le postérieur est uni en haut au moyen fessier.

Ce muscle est rotateur de la cuisse en dedans; il la porte aussi en dehors, en l'écartant de celle du côté opposé, surtout il tend l'aponévrose qui enveloppe les muscles de la cuisse.

M. Chaussier le nomme *Muscle ilio-aponévrotique-fémoral*.

FASCIAL, *adj.*, *fascialis*. Quelques auteurs ont appelé le couturier *Musculus fascialis*, d'après Riouan, qui le nommoit *Musculus fascialis*. Voyez COUTURIER.

FAULX ou FAUX, *f.m.*, *falsus*. Les anatomistes ont donné ce nom à plusieurs replis membraneux auxquels ils ont cru prouver une certaine ressemblance avec la lame d'une faux.

1°. FAULX OU CERVEAU, ou REPLI LONGITUDINAL DE LA MÉNINGE, *falsus cerebri*. C'est une lame fibreuse, constituée évidemment par la dure-mère & étendue, sur la ligne médiane, d'une extrémité du crâne à l'autre. Large en arrière, tétrecie en avant, elle est logée dans la scissure inter-lobaire du cerveau.

Son bord supérieur est adhérent, convexe, & renferme le sinus longitudinal supérieur.

L'inférieur, concave & libre, contient le sinus longitudinal inférieur.

Son extrémité antérieure est fixée à l'apophyse cristalligallie de l'éthmoïde.

La postérieure se continue avec la tente du cervelet & loge le sinus droit. Voyez DURE-MÈRE & SINUS.

2°. FAULX DU CERVELET, *falsus cerebelli*. C'est une lame triangulaire qui s'élève de la face interne de la dure-mère au niveau de la protubérance occipitale correspondante, & dont la base se fixe à la partie moyenne de la tente du cervelet, tandis que son sommet se bifurque pour se prolonger sur les côtés du grand sillon occipital.

Son bord convexe tient au crâne, & le concave est logé dans le sillon qui sépare en arrière les deux lobes du cervelet. Voyez DURE-MÈRE.

3°. FAULX DE LA VEINE OMPHALIQUE. On nomme ainsi un repli fasciforme du péritoine qui est soutenu par la veine ombilicale ou par la sorte de

ligament qui résulte de son oblitération. Elle s'étend depuis le nombril jusqu'à la face intérieure du foie. Voyez NOMBRIL, FOIE, OMBILICAL & PÉRITOINE.

4°. GRANDE FAUX DU PÉRITOINE. Voy. FAUX DE LA VEINE OMBILICALE.

5°. PETITES FAUX DU PÉRITOINE. On a ainsi appelé les ligamens latéraux du foie & les replis que forme le péritoine soulevé par les artères ombilicales. Voyez FOIE, OMBILICAL & PÉRITOINE.

FAUSSE-COTE. Voyez CÔTE.

FAUX, f. f., *faux*. Voyez FAULX.

FÉCONDATION, f. f., *fecundatio*; action par laquelle, dans les êtres organisés, le germe contenu dans les organes de la femelle, reçoit, des organes du mâle, la vie qui doit servir à son développement. Voyez ACCOUPLEMENT, GÉNÉRATION & IMPREGNATION.

FÉCONDITÉ, sub. f., *fecunditas*. Les physiologistes ont ainsi appelé la faculté qu'ont les corps organisés de se reproduire.

FÉMORAL, *ale*, adj., *femoralis*; qui appartient, qu'à rapport à la cuisse ou au fémur. Ce mot est synonyme de *crural*.

1°. ANNEAU FÉMORAL. Voyez CANAL CRURAL.

2°. APONÉVROSE FÉMORALE. Voyez APONÉVROSE CRURALE.

3°. ARCADE FÉMORALE. Voyez ARCADE CRURALE.

4°. ARTÈRE FÉMORALE. Voyez ARTÈRE CRURALE.

5°. CANAL FÉMORAL. Voyez CANAL CRURAL.

6°. MUSCLE FÉMORAL. On a quelquefois donné ce nom au *Muscle triceps-crural*. Voyez TRICEPS DE LA CUISSE.

7°. MUSCLE BICEPS FÉMORAL. Voyez BICEPS DE LA CUISSE ou BICEPS CRURAL.

8°. MUSCLE ISKIO-FÉMORAL. Voy. ADDUCTEURS DE LA CUISSE.

9°. MUSCLE ILIO-APONÉVROSI-FÉMORAL. Voyez FASCIA-LATA.

10°. MUSCLE PÉDIO-FÉMORAL. Voyez ADDUCTEURS DE LA CUISSE.

11°. MUSCLE SOUS-PÉDIO-FÉMORAL. Voyez ADDUCTEURS DE LA CUISSE.

12°. MUSCLE TRICEPS FÉMORAL. Voyez TRICEPS DE LA CUISSE.

13°. SEPTUM FÉMORAL. Voyez SEPTUM CRURAL.

14°. VEINE FÉMORALE. Voyez VEINE CRURALE (1).

FÉMORO-CALCANIEN. M. Chaussier a nommé le plantaire grêle *Muscle fémoro-calcanien*. Voyez PLANTAIRE ORÈLE.

FÉMORO-POPLITI. M. Chaussier appelle *artères fémoro-poplitiques* les branches de l'artère crurale, connues plus généralement sous le nom d'*artères perforantes de la cuisse*. Voyez CRURALE (Artère) & PERFORANT.

FÉMORO-POPLITI-TIBIAL. Le même anatomiste a nommé le muscle popité *Muscle fémoro-tibial*. Voyez POPLITI.

FÉMORO-TIBIAL, *ale*, adj., *femoro-tibialis*; qui appartient au fémur & au tibia.

1°. ARTICULATION FÉMORO-TIBIALE ou DU GENOU. On appelle ainsi l'articulation la plus compliquée du corps; c'est un *ginglyme angulaire* à la formation duquel concourent les condyles du fémur, l'extrémité supérieure du tibia, & la face postérieure de la rotule. Un cartilage assez épais, surtout à la partie moyenne des condyles du fémur, revêt ceux-ci, ainsi que la poulie qui existe entre eux; ce cartilage ne recouvre point les côtes des condyles & monte beaucoup plus en avant qu'en arrière. Un autre, fort épais aussi, est étendu sur la face postérieure de la rotule; enfin, on observe une couche de la même substance sur chacune des cavités pratiquées sur l'extrémité supérieure du tibia, & celle-ci est également plus épaisse au centre qu'à la circonférence.

Les ligamens de cette articulation appartiennent en propre à la rotule, ou sont communs au fémur & au tibia, & ils entourent une membrane synoviale fort étendue.

A. *Ligament rotulien*. Ce ligament n'est réellement que la continuation du tendon des muscles extenseurs de la jambe, dans l'épaisseur duquel la rotule semble se développer à la manière des os sésamoïdes; aussi n'a-t-il pas été décrit par la plupart des auteurs. Il forme un faisceau aplati, long d'environ deux pouces sur un pouce de largeur, plus étroit à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, plus développé en haut qu'en bas, étendu de l'angle inférieur de la rotule & de l'enfoncement qui est au bas de la face postérieure de cet os, à la tubérosité antérieure du tibia. Sa face antérieure est recouverte par la peau & par un prolongement de l'*aponevrose fascia-lata*. La postérieure est appliquée supérieurement sur un paquet adipeux, d'un volume remarquable, qui ré-

(1) La plupart de ces organes sont décrits dans les divisions de l'*Articulus Cruralis*, pages 326 & suivantes de ce volume.

pose lui-même sur la capsule synoviale, & inférieurement elle est séparée du tibia par une petite bourse synoviale, qui tapisse une facette triangulaire de cet os, & qui se réfléchit ensuite sur elle : cette membrane est extrêmement lâche, & assez abondamment pourvue de synovie. Les bords de ce ligament se continuent avec des aponévroses que le triceps-crural transmet au tibia.

Les fibres du ligament rotuleux sont bien différentes de celles des autres ligaments ; elles sont parallèles, serrées, nacrées ; les superficielles se continuent au-devant de la rotule avec celles du tendon du muscle crural antérieur ; les postérieures sont massives suite à celles de cet os lui-même.

B. Ligament latéral interne. Il se rapproche plus de la partie postérieure de l'articulation que de l'antérieure. C'est un cordon fibreux, arrondi, fort, comme tendineux ; qui descend verticalement de la tubérosité du condyle externe du fémur à la région externe de la tête du péroné. Il est recouvert, dans la plus grande partie de son étendue, par le tendon du muscle biceps-crural ; en dedans, il est appliqué sur le tendon du muscle poplité, sur le fibro-cartilage semi-lunaire correspondant, auquel il adhère intimement, & sur la membrane synoviale ; les vaisseaux artériels inférieurs externes passent au-dessous de lui.

Un autre faisceau ligamenteux que Weitbrecht a nommé *Ligamentum laterale externum breve*, paraît accessoire à celui-ci ; il se porte derrière lui, dans une direction parallèle à la sienne, depuis l'attache du muscle jumeau externe, ou depuis la partie postérieure de la circonférence du fibro-cartilage correspondant, jusqu'au sommet de l'extrémité supérieure du péroné.

C. Ligament latéral externe. Il est situé également un peu en arrière de l'articulation, & descend de la tubérosité du condyle interne du fémur, à la partie supérieure du bord & de la face internes du tibia. Il est aplati, comme membraneux & aponévrotique, plus épais antérieurement que postérieurement, beaucoup plus large en bas qu'en haut. Il est recouvert supérieurement par l'aponévrose fémorale, & inférieurement par une expansion aponévrotique, partie des tendons des muscles courturier, demi-tendineux, & droit interne. Il est appliqué sur la membrane synoviale, sur le fibro-cartilage interne, qui donne insertion en arrière à un faisceau considérable de ses fibres, & sur le tibia.

D. Ligament postérieur. Quelques anatomistes regardent ce ligament comme une division de l'aponévrose du muscle demi-tendineux ; il me paraît cependant bien exister par lui-même, sous la forme d'un faisceau fibreux, profondément placé derrière l'articulation, & obliquement dirigé de la tubérosité interne du tibia au condyle externe du fémur. Ses fibres sont irrégulières ; elles offrent de fréquents écartements pour le passage de vais-

seaux. Il est recouvert par un plan aponévrotique qui vient réellement du muscle demi-membraneux ; il est appliqué sur les ligaments croisés, dont il est séparé par beaucoup de graisse & par les vaisseaux artériels moyens.

E. Ligament croisé antérieur. Il s'implante en dedans & en arrière du condyle externe du fémur, d'où il se dirige obliquement vers l'enfoncement inégal qui est situé en devant de l'épine du tibia. Il se rétrécit en descendant ; ses fibres se courbent légèrement sur elles-mêmes ; arrivés au tibia, il se continue avec l'extrémité antérieure du fibro-cartilage semi-lunaire interne. En devant, il est revêtu par la membrane synoviale ; en arrière, il est appliqué, à l'aide du tissu cellulaire, sur le ligament suvant.

F. Ligament croisé postérieur. Fixé en dehors & en avant du condyle interne du fémur, il croise la direction de l'antérieur, en se portant, obliquement en dehors & en arrière, vers la partie postérieure de l'épine du tibia. Il augmente beaucoup de volume en descendant ; & son extrémité inférieure semble partagée en deux faisceaux, dont l'un s'attache au tibia, tandis que l'autre se continue avec l'extrémité postérieure du fibro-cartilage semi-lunaire externe. En arrière, il est recouvert par le ligament postérieur & par beaucoup de tissu cellulaire ; en devant, il est appliqué contre le précédent.

Les ligaments croisés ne sont pas renfermés dans l'articulation, comme on le pourroit croire au premier coup d'œil. Leur force est considérable ; ils sont composés de fibres serrées, & ils suivent une direction telle, qu'ils se croisent, en passant l'un devant l'autre, à la manière des deux jambes d'un X.

G. Fibro-cartilages inter-articulaires. On les rencontre entre les condyles du fémur & les cavités de l'extrémité supérieure du tibia, sous la forme de deux lames flexibles, courbées en croissant, beaucoup plus épaisses à leur grande circonférence qu'à la petite, qui est formée par un bord tranchant. Ils n'occupent que les deux tiers extérieurs à peu près de la surface des deux facettes concaves & ovalaires du tibia, en sorte que le milieu de l'extrémité supérieure de cet os est libre. L'un est interne ; presque demi-circulaire, il est pourtant un peu allongé d'arrière en avant ; il est plus large postérieurement qu'antérieurement ; son bord convexe, tourné en dedans, est uni en partie au ligament latéral interne ; son extrémité antérieure est attachée au-devant de l'épine du tibia, & se continue avec le ligament croisé antérieur ; la postérieure se fixe derrière la même éminence.

L'autre fibro-cartilage est externe ; il forme presque un cercle entier ; il est plus large en avant qu'en arrière ; son bord convexe, tourné en dehors, est contigu en arrière au tendon du muscle poplité, & plus en avant, il donne des points

d'attache au faisceau postérieur du ligament latéral externe son *extrémité antérieure* se fixe dans l'enfoncement raboteux qui existe au-devant de l'épine du tibia; mais cette insertion a lieu beaucoup plus en arrière que pour le précédent; son *extrémité postérieure* s'attache derrière l'épine du tibia, en avant de l'insertion du précédent, en arrière de celle du ligament croisé postérieur, avec un des deux faisceaux duquel elle se continue.

Ces fibro-cartilages sont composés de fibres concentriques, plus longues à l'extérieur qu'à l'intérieur, moins serrées vers les extrémités qu'à la partie moyenne, & fortement pénétrées de substance cartilagineuse. Ils sont unis antérieurement l'un avec l'autre par un petit faisceau ligamenteux, qui manque quelquefois, large d'environ une ligne, & environné par une graisse jaunâtre & molle. Leur *face supérieure* est concave; l'*inférieure* est presque plane. Toutes deux sont très-lisses & tapissées par la membrane synoviale. Leur *bord concave* est mince, tranchant & libre; leur *partie moyenne* est évidée. Plusieurs auteurs les nomment *cartilages semi-lunaires*.

H. *Membrane synoviale*. Cette membrane parcourt un trajet très-complicé, & nous prendrons son point de départ à la partie postérieure du tendon des muscles extenseurs de la jambe, endroit où elle forme une espèce de cul-de-sac très-lâche, très-apparent, fort manifeste surtout quand on renverse ce tendon de haut en bas. Elle descend de-là sur la face postérieure de la rotule, sur les côtés & au bas de laquelle elle se trouve en rapport avec beaucoup de tissu cellulaire graisseux. Alors elle s'écarte du ligament rotulien, repose sur une énorme quantité de graisse, & donne naissance à un prolongement en forme de canal, qui traverse l'articulation, & va se rendre entre les deux condyles du fémur; quelques vaisseaux rampent à la surface de ce prolongement, & un peu de graisse le remplit ordinairement, ce qui lui a fait donner, par quelques anatomistes, le nom de *Ligament adipeux*; mais il s'en faut beaucoup qu'on doive le ranger dans cette classe d'organes.

La membrane synoviale, arrivée aux surfaces articulaires du tibia, remonte à la face inférieure des fibro-cartilages semi-lunaires, sur le bord concave dequels elle se réfléchit, afin de tapisser leur face supérieure; en la réfléchissant ainsi, elle renferme un grand nombre de vaisseaux sanguins, dans une espèce de duplicature lâche, beaucoup plus apparente aux extrémités des fibro-cartilages qu'au milieu de leur bord concave, où elle existe pourtant évidemment. Tout-à-fait en arrière, elle entoure les ligaments croisés & la graisse qui est derrière eux; elle leur forme une espèce de gaine & les empêche ainsi d'être renfermés dans l'articulation. Enfin, elle parvient aux condyles fémoraux par plusieurs points à la fois, c'est-à-dire, par le *canal adipeux*, par la *gaine* des ligaments croisés, par la circonférence externe des fibro-car-

tilages. Elle recouvre toute la surface inférieure de ces condyles, & y adhère d'autant moins qu'on l'observe plus près de leurs tubérosités, où elle revêt une surface osseuse dépourvue de cartilage. Tout-à-fait postérieurement, elle se réfléchit au-devant des tendons des muscles jumeaux, & entoure ceux du poplité.

C'est à l'endroit où la membrane synoviale rencontre le bord des cartilages d'incrustation du fémur & du tibia, que se trouvent les petits pelotons de tissu cellulaire rougeâtre qu'on voit ordinairement dans le voisinage des articulations. Ceux-ci forment autour des surfaces osseuses une sorte de cordon composé d'un grand nombre de petits mamelons, qui reçoivent des ramifications nombreuses des artères articulaires. Il y en a aussi dans les cavités situées au-devant & en arrière de l'épine du tibia; & quelques-uns occupent la circonférence extérieure des fibro-cartilages semi-lunaires; mais le paquet le plus considérable est celui qu'on observe au-dessous de la rotule & de son ligament, & dans lequel M. Heyligers dit avoir disséqué un conduit excréteur ramifié par ses racines comme celui du pancréas, & venant s'ouvrir par plusieurs ouvertures sur les côtés des fibro-cartilages & de la rotule.

Plusieurs auteurs nomment la membrane synoviale de l'articulation femoro-tibiale, *Capsule du genou*.

FÉMUR, f. m., *os femoris*. On donne ce nom au seul os que l'on rencontre à la cuisse.

Chez l'homme, le fémur est le plus long; le plus fort & le plus lourd de tous les os du corps; il est cylindroïde, légèrement courbe en avant, pair, non symétrique, oblique en bas & en dedans, de telle sorte que, dans le squelette, il est sensiblement rapproché de celui du côté opposé par son extrémité inférieure, tandis qu'il s'en écarte beaucoup par la supérieure; appuyé en bas sur la jambe, il lui transmet le poids du bassin, avec lequel il s'articule en haut. On le divise en :

A. *Corps*. D'abord assez épais en haut, il se rétrécit à sa partie moyenne, & s'élargit de nouveau beaucoup en bas. Légèrement couronné par lui-même, il présente une courbure très-prononcée dont la convexité est en avant. Il est un peu triangulaire dans ses trois quarts supérieurs, & aplati d'avant en arrière dans son quart inférieur.

Sa *face antérieure*, convexe, plus large en haut & en bas qu'à la partie moyenne, légèrement courbée sur elle-même, donne attache, dans ses trois quarts supérieurs, au muscle triceps-crural, qui la recouvre entièrement. L'*externe* est étroite, légèrement concave supérieurement, convexe inférieurement; elle donne attache à la portion externe du muscle triceps-crural. L'*interne* est plus large que la précédente, presque plane, & se trouve recouverte par la portion correspondante.

dante du muscle triceps-crural, auquel elle donne attache dans ses deux tiers supérieurs.

Ces faces sont séparées par trois bords, dont deux font *laïtraux*, arrondis, peu marqués, & donnent attache au muscle triceps-crural. Le troisième est *postérieur*; il est très-saillant, rugueux, garni d'apertures prononcées, & a reçu le nom de *ligne drape*. Cette ligne, dont la direction est parallèle à l'axe de l'os, est beaucoup plus prononcée à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, où elle est bifurquée. Elle donne attache en dehors au muscle triceps-crural & à la courte portion du muscle biceps; en dedans, elle reçoit les insertions du premier de ces muscles; sa partie moyenne reçoit une portion des fibres des trois muscles adducteurs de la cuisse. C'est au milieu de la ligne drape que l'on voit le conduit nourricier de l'os, dirigé en haut & en avant. Ce conduit est le plus souvent unique; quelquefois cependant il y en a deux ou trois. La branche externe de la bifurcation supérieure de la ligne drape monte au grand trochanter; elle est fort raboteuse, & donne attache, en dehors, au muscle triceps-crural, en dedans, au troisième adducteur, & au milieu, au tendon du grand fessier. L'interne se dirige en haut & en dedans, vers le petit trochanter; elle est peu marquée, & donne attache aux muscles pectiné & triceps-crural. Les muscles grand adducteur & carré de la cuisse recouvrent l'intervalle triangulaire qui se voit entre ces deux branches. Les branches de la bifurcation inférieure de la ligne drape sont plus longues que celles de la supérieure, elles descendent, en s'écartant l'une de l'autre, vers la partie postérieure des condyles. L'externe, plus saillante que l'interne, sert à l'insertion des muscles triceps & biceps de la cuisse; l'interne, déprimée supérieurement pour le passage de l'artère crurale, qui croise sa direction, donne attache aux muscles triceps-crural & troisième adducteur. Ces deux lignes sont séparées par une surface triangulaire, aplatie, qui correspond aux vaisseaux & aux nerfs poplites, & est bornée en bas & latéralement par des éminences raboteuses qui se trouvent immédiatement au-dessus de l'extrémité postérieure du condyle, & qui donnent attache aux tendons des muscles jumeaux.

B. *Extrémité supérieure ou pédonculaire*. Cette extrémité, d'une forme très-irrégulière, présente trois apophyses considérables, dont l'une a reçu le nom de *Tête du fémur*; c'est la plus volumineuse & la plus élevée des trois. Elle est plus qu'hémisphérique, dirigée obliquement en haut, en dedans & un peu en avant. Elle offre, à sa partie moyenne, un petit enfoncement raboteux & inégal qui donne attache au ligament interne de l'articulation coxo-femorale. Cette tête est entourée de cartilage, & s'articule avec la cavité cotyloïde de l'os iliaque; elle est soutenue par un *col allongé*, aplati d'avant en arrière, qui forme un angle plus ou moins obtus & saillant en dessous

Syl. Anat. Tome I.

avec l'axe du corps de l'os. L'épaisseur de ce col est plus marquée à l'endroit où il se joint à l'os que partout ailleurs. Il est plus long en bas & en arrière qu'en haut & en avant. Une ligne diversement contournée, répondant à la circonférence du cartilage d'incrustation de la tête, sépare celle-ci d'avec le col. Deux autres lignes larges & raboteuses, obliques en dedans & en bas, allant du grand au petit trochanter, & situées l'une en devant, l'autre en arrière de la base du col, indiquent sa jonction avec le corps de l'os, & donnent attache à la capsule articulaire. La partie de ce col qui tient à la tête est arrondie & moins forte; il a, dans le reste de son étendue, la forme d'un prisme triangulaire à angles très-émouffés.

La seconde apophyse de l'extrémité supérieure du fémur a été nommée *grand Trochanter*. C'est une éminence quadrilatère, épaisse, rugueuse, aplatie de dedans en dehors, occupant la partie la plus externe de cette région du fémur, & moins élevée que la tête.

La face externe du grand trochanter est large & convexe; elle est recouverte par le tendon du muscle grand fessier, dont elle est séparée par une poche synoviale. Elle se termine en bas par une crête assez saillante qui donne attache à une portion du muscle triceps-crural.

La face interne offre supérieurement un enfoncement irrégulier nommé *Cavité aigüe ou trochantérienne*, qui donne attache aux tendons des muscles pyramidal, jumeaux supérieur & inférieur, obturateurs interne & externe. Le *bord antérieur* du grand trochanter est peu saillant, mais très-large & rugueux; il donne insertion au tendon du muscle petit fessier. Son *bord postérieur* est arrondi, plus prononcé, mais plus étroit; il reçoit le tendon du muscle carré de la cuisse.

Son *sommet*, court, épais, très-raboteux, donne attache au tendon du muscle moyen fessier.

Le *petit Trochanter* est situé au-dessous & en arrière de la base du col du fémur; sa forme est pyramidale, sa direction oblique en dedans & en arrière; son sommet donne attache au tendon des muscles psoas & iliaque réunis. De sa base, qui est triangulaire, partent trois lignes, deux supérieures, dont l'une monte obliquement en dehors pour aller gagner le grand trochanter, tandis que l'autre se porte obliquement en dedans pour le continuer avec la partie inférieure du col; & une inférieure qui se dirige vers la ligne drape, & forme la branche interne de la bifurcation supérieure.

C. *Extrémité inférieure ou tibiale*. Plus volumineuse que la précédente, elle est un peu aplatie d'avant en arrière, & moins épaisse à sa partie moyenne que sur les côtés, qui sont formés par deux éminences considérables connues sous le nom de *Condyles du fémur*. Ces condyles s'articulent avec le tibia, & sont distingués en interne & en externe. Le premier est plus étroit, moins saillant

R r

en avant, plus prolongé en arrière que le second, & descend aussi plus bas lorsqu'on met le fémur dans une direction verticale; mais il reste de niveau avec lui, quand on rend à l'os son obliquité naturelle. Ces deux condyles offrent une plus grande convexité en arrière qu'en avant. Ils sont séparés dans le premier sens par une échancrure considérable qui se prolonge entre eux, qui est dépourvue de cartilage articulaire, & qui loge les ligaments croisés du genou. Antérieurement ils se rapprochent & se réunissent au moyen d'une sorte de poulie ou surface convexe de haut en bas, concave transversalement, plus saillante & plus élevée en dehors qu'en dedans, formée spécialement aux dépens du condyle externe, dont elle occupe toute la partie antérieure, & articulée avec la rotule. Le condyle interne présente en dedans une éminence saillante, inégale, nommée *Tubérosité interne du fémur*, laquelle donne attache au ligament latéral interne de l'articulation fémoro-tibiale, & au tendon du muscle grand adducteur. En dehors, il sert à l'insertion des fibres du ligament croisé postérieur par une surface inégale & rugueuse. Le condyle externe présente dans ce même sens la *Tubérosité externe du fémur*. Celle-ci est moins saillante que l'intérieur; elle est inégale, rugueuse, convexe, & donne attache au ligament latéral externe de l'articulation fémoro-tibiale. Au-dessous de cette tubérosité, on voit une coulisse affectée à l'axe, qui reçoit le tendon du muscle poplité. En dedans, ce condyle offre une surface inégale, raboteuse, à la partie postérieure de laquelle s'implante le ligament croisé antérieur. Très-convexe en arrière, presque plane en avant, très-large en bas, ce condyle offre d'assez grandes différences d'avec l'intérieur, qui est plus convexe en avant & moins large en bas.

Le fémur offre la structure commune à tous les os longs, c'est-à-dire, qu'il est formé de tissu compacte dans son corps, & de tissu cellulaire dans ses extrémités. Un vaste canal médullaire en occupe tout l'intérieur.

Cet os se développe par cinq points d'ossification; un pour chacune des trois apophyses de l'extrémité pelvienne, un pour le corps, & un pour les deux condyles de l'extrémité inférieure.

Le fémur est articulé avec l'os iliaque, le tibia & la rotule, par les divers points indiqués. Voyez *Cuisse* & *Squelette*.

FENÊTRE, f. f., *fenestra*. Les anatomistes ont donné ce nom à deux ouvertures placées sur la paroi interne de la caisse du tympan. Voyez *Oreille* & *Tympan*.

1°. **FENÊTRE COCHLÉAIRE**. Voyez *Fenêtre* *Pouille*.

2°. **FENÊTRE OVALE**. Cette ouverture a la figure que son nom indique. Elle est bouchée par la base de l'étrier, maintenue en rapport avec elle à l'aide

d'une membrane, & communique dans la cavité du vestibule. Voyez *Etrier*, *Oreille*, *Tympan*.

3°. **FENÊTRE RONDE**. Cette ouverture, qui est plutôt triangulaire que ronde, est située au fond d'une excavation particulière, & est bouchée par une membrane fine & transparente.

Elle correspond à la sape interne du limaçon. Voyez *Limaçon*, *Oreille* & *Tympan*.

4°. **FENÊTRE VESTIBULAIRE**. Voyez *Fenêtre* *Ovale*.

FENTE, f. f., *fissura*. On nomme ainsi les ouvertures longues & étroites qui traversent les os dans toute leur épaisseur.

1°. **FENTE ETHMOÏDALE**. C'est un pertuis allongé qui est pratiqué vers l'extrémité antérieure de la lame criblée de l'ethmoïde. Voyez *Cran*, *Ethmoïde* & *Fosses nasales*.

2°. **FENTE GLÉNOÏDALE**. Voyez *Scissure* de *Glaser* & *Temporal*.

3°. **FENTE ORBITAIRE INFÉRIEURE** ou *SPHÉNO-MAXILLAIRE*. Elle est formée aux dépens des os maxillaire supérieur, malaire, sphénoïde & palatin. Voyez *Cran* & *Tête*.

4°. **FENTE ORBITAIRE SUPÉRIEURE** ou *SPHÉNO-DALE*. Voyez *Cran*, *Orbite* & *Sphénoïde*.

FERRÉIN. Ferrein; successeur de Winslow, étoit un célèbre anatomiste du dernier siècle, le quel mourut en 1769. On lui doit de beaux travaux sur la théorie de la voix & sur la structure du larynx. C'est cette particularité qui fait que souvent on appelle les ligaments de la glotte *cordes de Ferrein*. Voyez *Cordes*, *Larynx*, *Glotte*, *Vocal* & *Voix*.

FESSE, f. f., *cunus*, *niscus*. On nomme *fesse* deux éminences arrondies, placées à la partie inférieure & postérieure du tronc chez l'homme, & sur lesquelles il s'assied, ce qui peut faire penser que le mot *fesse* derive du latin *sessus* (siège).

Les fesses sont spécialement formées par la peau & par une couche épaisse de tissu cellulaire grasseux, au-dessous de laquelle on trouve les trois muscles fessiers.

L'homme seul, parmi les mammifères, a les fesses saillantes & atoniques.

FESSIER, i. n. a. 3. s., *gluteus*; qui appartient ou qui a rapport aux fesses. On donne ce nom à plusieurs organes, qui entrent dans la composition de ces parties.

1°. **ARTÈRE FESSIÈRE**. Cette artère, qu'on appelle aussi *artère iliaque postérieure*, est une des plus grosses branches de l'hypogastrique, dont elle naît un peu au-dessous des autres ilio-lom-

haire & sacrée latérale, qui sont souvent d'ailleur fournies par elle.

Dirigée en bas, en dehors & en arrière, elle sort du bassin par la partie supérieure de l'échancre sciatique, au-dessus du muscle pyramidal, entre le nerf lombo sacré & la branche antérieure du premier nerf sacré. Elle gagne la partie postérieure du bassin, est couverte par le muscle grand fessier. & près du bord postérieur du muscle petit fessier, elle se divise en deux branches, l'une superficielle & l'autre profonde.

Avant de sortir du bassin, cette artère envoie quelques ramuscules au rectum, au muscle pyramidal & au tissu cellulaire voisin.

Sa *Branche superficielle* se porte un peu en dehors, entre les muscles grand & moyen fessiers, & se partage en beaucoup de rameaux qui se répandent dans leur épaisseur, & dans le ligament sacro-sciatique postérieur. Quelques-uns d'entre eux parviennent à l'origine du muscle sacro-spinal, & aux téguments. Il y en a qui s'anastomoient avec ceux de l'artère sciatique.

Sa *Branche profonde* monte de derrière en devant, entre les muscles moyen & petit fessiers, donne d'abord un rameau nourricier à la partie postérieure de l'os des îles, & se divise bientôt en trois branches secondaires. — L'une, supérieure, suit la direction du bord convexe du muscle petit fessier, se rapproche de la crête iliaque, & forme une grande arcade qui se termine près de l'épine antérieure & supérieure, après avoir fourni de nombreux rameaux au muscle moyen fessier par sa convexité, & au petit fessier par sa concavité. — La seconde, moyenne & transversale, beaucoup plus grosse, passe sur ce dernier muscle, dont elle est séparée par beaucoup de graisse; elle lui donne des rameaux, & ensuite elle se jette dans le moyen fessier jusqu'au près du grand trochanter. — La troisième enfin, inférieure, & du même volume que la supérieure, donne d'abord quelques rameaux aux muscles pyramidal & petit fessier. Elle descend ensuite sur ce dernier, traverse les fibres, passe sur l'os des îles, s'engage au-dessous du muscle tendeur de l'aponévrose crurale, & se perd par la capsule de l'articulation ilio fémorale & dans les muscles moyen & petit fessiers & crural antérieur, en s'anastomoiant avec des rameaux de l'artère fémorale. Voyez HYOPOGASTRIQUE.

2°. MUSCLES FESSIERS, *Musculi glutei*. Ils font au nombre de trois, & on les distingue en grand, en moyen & en petit, d'après les proportions de leur volume.

A. MUSCLE GRAND FESSIER, *Musculus gluteus major*. Le plus superficiel des trois, large, fort épais & quadrilatère, ce muscle forme spécialement la fesse.

Il s'attache, en haut, par de courtes fibres apo-

névrotiques, à la partie postérieure de la crête de l'os des îles, à une portion inégale, convexe & étroite de la face externe du même os, au ligament sacro-iliaque postérieur, sur lequel il se continue avec l'aponévrose des muscles sacro-spinal & grand dorsal; au milieu, sur une inégalité de la face postérieure du sacrum, au contour de l'échancrure qui termine le canal sacré, & aux parties latérales du coccyx jusqu'au près du sommet de cet os; en dehors & en bas, au ligament sacro-sciatique postérieur. Les fibres charnues, nées de ces divers endroits, se rassemblent en faisceaux très prononcés, séparés les uns des autres par des lignes remplies de tissu cellulaire; tous ces faisceaux, parallèles entr'eux, & d'autant plus longs qu'ils sont plus inférieurs, descendent obliquement en dehors & en avant; vers le grand trochanter, les supérieurs se terminent à la partie supérieure d'un tendon fort épais & étroit en bas, large & mince en haut, & tellement confondu en dehors avec l'aponévrose fascia lata qu'il est impossible de l'en séparer; ce tendon, en descendant, reçoit les autres fibres charnues successivement le long de son bord postérieur, depuis le niveau du grand trochanter, & s'implante ensuite dans l'entendue d'environ trois pouces, à une empreinte raboteuse, qui, de la base du grand trochanter, se porte à la ligne épée du fémur, entre les muscles troisième adducteur & triceps de la cuisse.

La *face postérieure* du muscle grand fessier est couverte immédiatement par une lame très-mince de l'aponévrose fascia lata, & unie à la peau par une couche de tissu adipeux extrêmement épaisse. L'*antérieure* est appliquée sur l'os des îles, sur le sacrum, sur le coccyx, sur l'origine du muscle sacro-spinal, sur les muscles moyen fessier, pyramidal, jumeaux, obturateur interne, carré crural, sur le nerf sciatique, sur la tubérosité du même nom, sur le ligament sacro-sciatique postérieur, sur l'extrémité supérieure des muscles biceps de la cuisse & demi-tendineux, sur le grand trochanter, sur les muscles grand adducteur & triceps-crural. Son *bord supérieur*, très-mince, est uni au moyen fessier par un prolongement de l'aponévrose fascia lata; l'*inférieur* est le plus long de tous; il est libre d'adhérences; l'*externe* est uni, dans toute son étendue, à l'aponévrose fascia lata.

Une bourse synoviale très-mince, ovoïde, constamment humectée par un liquide onctueux & très-souvent garnie de replis à l'intérieur, se déploie sur la face externe du trochanter, sur la portion voisine du muscle triceps crural & sur la face interne du tendon du muscle grand fessier, dont elle favorise le glissement.

Le muscle grand fessier tend la cuisse sur le bassin & réciproquement; il est rotateur de la cuisse en dehors, & il agit très-fortement dans la station & dans la progression.

M. Chaussier le nomme *Muscle sacro-fémoral*.

R 2

B. MUSCLE MOYEN FESSIER, *Musculus glutæus medius.* Large, fort, rayonné, triangulaire, à faisceaux charnus non isolés, bien moins épais que le précédent, sous lequel il est situé en partie, ce muscle s'attache par de courtes fibres aponevrotiques à la face externe de l'os des îles, entre les deux lignes courbes, à une espèce d'arcade aponevrotique qui règne le long de la ligne courbe inférieure, aux trois quarts antérieurs de la crête iliaque, & à la face interne de la portion d'aponévrose fascia-lata qui descend de l'épine iliaque supérieure & antérieure. Parties de ces divers points, ses fibres charnues descendent en convergeant & en suivant différentes directions, les antérieures, courtes, obliquement en arrière, les moyennes, plus longues, verticalement, & les postérieures, plus longues encore, obliquement en avant. Elles se terminent sur les deux faces d'une large aponevrose, qu'elles cachent pendant quelque temps dans leur épaisseur, & qui est plus longue postérieurement qu'antérieurement : cette aponevrose se rétrécit & devient plus épaisse en descendant ; elle est abandonnée par les fibres charnues vers le grand trochanter, où elle se change en un tendon plus mince en avant qu'en arrière, lequel s'implante à tout le bord supérieur de cette éminence, en se prolongeant un peu sur la partie antérieure & externe, & en s'unissant au muscle petit fessier.

Sa face externe, un peu inclinée en arrière, est couverte dans la moitié postérieure par le muscle grand fessier, & dans l'antérieure par l'aponévrose fascia-lata : l'interne est appliquée sur l'os iliaque, sur le muscle petit fessier, pyramidal, & tricipital, sur l'artère fœtale. Son bord antérieur est uni supérieurement au muscle tenseur de l'aponévrose crurale, dont il est séparé intérieurement par un intervalle dans lequel on trouve beaucoup de tissu cellulaire & des rameaux de l'artère circulaire artérielle ; le postérieur est en haut parallèle au muscle pyramidal, dont il croise la direction en bas ; une bourse synoviale sépare en ce lieu les deux tendons.

Ce muscle est adducteur de la cuisse ; par sa partie antérieure il tourne le fémur dans la rotation en dedans, & dans le sens contraire par la postérieure. Il agit aussi dans la station & dans la progression.

M. Chauffier le nomme *Muscle grand ilio-trochanterien*.

C. MUSCLE PETIT FESSIER, *Musculus glutæus minor.* Moins étendu encore que le précédent, placé sous lui, triangulaire, à fibres rayonnées, aplati, il s'attache par de très-courtes aponevroses, à la ligne courbe inférieure de l'os des îles, & à la région antérieure de la crête de cet os, au-dessous du muscle moyen fessier, ainsi qu'à tout l'espace compris entre ces parties & le rebord de la cavité cotyloïde. C'est de là qu'en convergeant

il descend les fibres charnues, les moyennes verticalement, les antérieures & les postérieures obliquement. Les moyennes & les postérieures se rendent à la face interne d'une large aponevrose, dont la partie externe reçoit quelques troncs du moyen fessier, & qui est accompagnée par les fibres antérieures du petit jusqu'au grand trochanter, où elle se change en un tendon fort & épais, qui embrasse la région antérieure de cette éminence. Une petite capsule synoviale favorise, le plus ordinairement, ses mouvements.

La face externe de ce muscle, inclinée en arrière, est couverte par le précédent dans la plus grande partie de son étendue & un peu en arrière, par le muscle pyramidal : l'interne couvre l'os des îles, la capsule fibreuse de l'articulation ilio-fémorale, le tendon courbe du muscle crural antérieur, & un peu le muscle tricipital. Son bord supérieur est convexe ; l'antérieur est un peu uni en bas au muscle moyen fessier ; le postérieur est couvert en haut par le muscle pyramidal, auquel il est parallèle intérieurement.

Il a les mêmes usages que le précédent.

M. Chauffier le nomme *Muscle petit ilio-trochanterien*.

3. NERF FESSIER INFÉRIEUR OU PETIT NERF SCIATIQUE. C'est un assez gros nerf fourni, à la partie postérieure & inférieure du plexus sciatique, par les deuxième & troisième nerfs sacrés ; il reçoit aussi quelques racines plus ou moins grêles du quatrième & du nerf honteux. Abandonnant le plexus en même temps que le nerf sciatique, il sort du bassin avec lui par l'échancrure du même nom, & au-dessous du muscle pyramidal, puis il se partage presque sur-le-champ en un grand nombre de rameaux que l'on distingue en :

A. Rameaux fessiers proprement dits (*Nervi glutæi medius & inferior*). Peu nombreux, grêles & assez courts, ils se séparent du nerf le plus ordinairement par un tronc commun, dont les rameaux ascendants, recourbés sur le bord inférieur du muscle pyramidal, se perdent par beaucoup de filets à la partie supérieure de la face antérieure du muscle grand fessier, tandis que les descendants, moins multipliés, se distribuent tout de suite dans son épaisseur. Un des rameaux ascendants, plus volumineux que les autres, se porte de dedans en dehors jusqu'au bord externe de ce muscle :

B. Rameau sciatique. Il se recourbe en dedans & en haut, en formant une espèce d'arcade renversée au-dessous de la tubérosité de l'ischion. Au bout d'un court trajet, il s'épanouit en un grand nombre de filets, dont les uns pénètrent dans la partie interne & inférieure du muscle grand fessier, tandis que les autres se distribuent aux teguments de la partie interne & supérieure de la cuisse, du périmètre & de la verge, jusqu'à la partie moyenne de laquelle ils s'étendent.

M. Chauffier le nomme *Rameau cutané sous-gel-*

vien, & M. Sœmmering *Nervus pudendalis longus inferior*.

3°. *Rameau crural*, ou *cutané postérieur de la cuisse*. Il est plus volumineux que les autres, & est placé à leur partie externe. Il passe au-devant du muscle grand fessier, sur le bord inférieur duquel quelques fils se recourbent en haut pour aller le répandre sur sa face postérieure. Ensuite ce nerf devient sous cutané; il continue à descendre derrière la cuisse au-dessous de l'aponévrose crurale, à travers laquelle il envoie successivement aux tégumens un grand nombre de filets qui parcourent un trajet plus ou moins considérable. Lorsqu'il est arrivé au creux du jarret, il se divise en deux ou trois filets qui descendent derrière la jambe superficiellement, & se perdent dans les tégumens par un grand nombre de subdivisions; ils s'étendent quelquefois jusqu'au talon, où je les ai différenciés en y mettant quelque soin.

4°. *Nerf périer supérieur*, *Nervus gluteus superior*. Voyez LOMBO-SACRÉ.

5°. *RÉGION FESSIÈRE*. On donne ce nom à la région qui est occupée par les fessiers, à celle où se trouvent, entre autres organes, les trois muscles fessiers que nous venons de décrire.

6°. *VEINE FESSIÈRE* ou *ILIACQUE SUPÉRIEURE*. Après avoir pris naissance par des racines qui suivent une marche analogue à celle des rameaux de l'artère du même nom, elle va le décharger dans la veine hypogastrique. Voyez HYPOGASTRIQUE.

- FËTUS, f. m. Voyez FŒTUS.

FEUILLE DE FIGUIER. Voyez PARIÉTAL.

FEUILLET, f. m. Les zoologistes ont donné ce nom au troisième estomac des animaux ruminans. Voyez RUMINATION.

FIBRE, f. f., *fibra*. On donne généralement le nom de fibres à des filamens organiques plus ou moins solides, de nature diverse, & qui entrent dans la composition de tous les tissus des animaux & des végétaux.

Les auteurs avoient admis pour les organes des animaux des fibres simples & des fibres composées, des fibres membraneuses, aponévrotiques, nerveuses, vasculaires, osseuses, &c., mais M. le professeur Chaussier a démontré qu'il n'y avoit que quatre espèces de fibres distinctes, savoir :

1°. La *fièvre lamineuse*, *laminaires* ou *cellulaire*. Elle est large, plane, peu extensible, peu sensible dans l'état naturel; elle paraît formée de gélatine concrète, & constitue le tissu cellulaire.

2°. La *fièvre albuginée*. Voyez ALBUGINE.

3°. La *fièvre nerveuse*; elle est linéaire, de forme

cylindrique, molle, sans élasticité, très-sensible, & composée d'une pulpe blanchâtre, retenue, pénétrée & enveloppée par une membrane celluleuse très-fine. Elle forme les nerfs.

4°. La *fièvre musculaire*, *motrice* ou *charnue*; elle est linéaire, aplatie, molle, tomenteuse, plus ou moins rouge chez beaucoup d'animaux, élastique & susceptible de contractilité pendant la vie. Elle forme le tissu des muscles, & se trouve composée d'une grande quantité de fibrine, d'un peu d'alumine & de gélatine. Voyez ALBUGINE, APONÉVROSE, DIAPHRAGME, TENDON, LIGAMENT, MUSCLE, MEMBRANE.

FIBREUX, *fibrosus*, adj. *fibrosus*; qui est composé de fibres albuginées: Les tendons & les ligamens sont des *organes fibreux*; certains membranes sont dans le même cas & sont appelées *fibroses*; telles sont la *dure-mère*, les capsules des articulations, le périoste, &c. Voyez ALBUGINE.

Eichat a donné le nom de *système fibreux* à l'ensemble de tous les organes formés par la fibre albuginée spécialement. Voyez SYSTÈME.

FIBRILLE, f. f., *fibrilla*. On appelle ainsi les dernières subdivisions des fibres.

FIBRO-CARTILAGE, f. f., *fibro-cartilago*. On nomme ainsi les organes qui tiennent le milieu pour leur texture entre le tissu fibreux & le tissu cartilagineux: Eichat a regardé à tort comme des fibro-cartilages, des parties qui sont simplement des cartilages recouverts d'un périchondre fort épais; tels sont ceux du nez, de l'oreille, de l'épiglotte, des paupières, &c.

M. le professeur Béclard a distingué récemment les fibro-cartilages, 1°. en *temporaires* ou d'*ossification*; tels sont ceux qui, chez le fœtus, doivent former la rotule & les autres os sésamoïdes, &c.; 2°. en *fibro-cartilages d'incrustation*; ils existent partout où il y a un frottement considérable d'un os ou d'un tendon contre le périoste, comme on le voit pour les coulisses de l'extrémité inférieure du tibia, du péroné; 3°. en *fibro-cartilages inter-articulaires*; tels sont ceux qu'on rencontre dans les articulations du genou, de la clavicule, de la mâchoire, des vertèbres, &c. Voyez ALBUGINE, FIBRE & CARTILAGE.

FIBRO-CARTILAGINEUX, *fibrosus*, adj., *fibro-cartilagineus*; qui appartient ou qui a rapport aux fibro-cartilages. On dit un *tissu fibro-cartilagineux*, une *pièce fibro-cartilagineuse*, &c.

FIBRO-MUQUEUX, *fibrosus*, adj., *fibro-mucosus*. Eichat a nommé *membranes fibro-muqueuses*, celles qui semblent le résultat de la superposition d'un feuillet muqueux & d'un feuillet fibreux. Telles sont la membrane pinitaire & la tunique

interne d'une portion de l'urèthre. Voyez PIRETAIRE & URÈTHRE.

Cette expression est maintenant généralement admise par les anatomistes.

FIBRO-SÉREUX, *rusc.*, *aljea*, *fibro serofus*. Eichar encore avoit donné le nom de *membranes fibro séreuses* à celles qui sont composées d'un feuillet fibreux & d'un feuillet séreux, intimement unis. La dure-mère, le péricarde, la tunique albuginée du testicule, sont spécialement dans ce cas.

FIBULE. Ce mot, qui est entièrement latin (*fibula*), est employé dans quelques vieux auteurs comme synonyme de *péroné*. Voyez *PERONÉ*.

FIEL, *f. m.*, *fel*. Voyez *BILE*.

FILAMENT, *f. m.*, *filamentum*. On s'est servi de ce mot comme synonyme de *fibille*.

On dit, par exemple, un *filament nerveux*, un *filament cellulaire*, &c. Voyez *FIBRILLE*.

FILET, *f. m.*, *filellum*. Voyez *FREIN*.

FILIFORME, *adj.*, *filiformis*; qui a la figure & l'appét égal d'un fil aussi gros à l'une de ses extrémités qu'à l'autre.

Certaines papilles qui s'élèvent à la surface de la langue, ont, en particulier, reçu le nom de *papilles filiformes*. Voyez *LANGUE*.

Les antennes de certains insectes sont également *filiformes*.

FILTRATION, *f. f.*, *filtratio*. Quelques vieux physiologistes se sont servis de ce mot, d'après une théorie erronée, comme d'un synonyme de *secretion*. Voyez *SECRETION*.

FISSURE, *f. f.*, *fissura*. Voyez *SCISSURE*.

FLANC, *f. m.* On nomme ainsi la région du corps qui s'étend sur les côtes, depuis le bord abdominal de la poitrine jusqu'à la crête iliaque.

FLÉCHISSEUR, *adj. m.* pris souvent substantivement, *flexor*. On donne le nom de *muscles fléchisseurs* à une classe assez nombreuse de muscles qui ont pour office d'opérer la flexion de certaines parties.

1°. MUSCLE FLÉCHISSEUR ACCESSOIRE DES ORTEILS. Voyez ACCESSOIRE DU LONG FLÉCHISSEUR COMMUN DES ORTEILS (1).

2°. MUSCLE COURT FLÉCHISSEUR COMMUN DES ORTEILS, *Musculus flexor brevis digitorum pedis*.

On donne ce nom à un muscle allongé, aplati, beaucoup plus étroit & plus épais en arrière qu'en avant, où il est divisé en quatre portions. Il naît de la partie postérieure & inférieure du calcaneum, entre les muscles adducteur du gros orteil & abducteur du petit, dont il est séparé par deux cloisons aponevrotiques, sur lesquelles s'implantent aussi une partie de ses fibres; ainsi que sur l'aponévrose plantaire. De-là il se porte en avant, augmente d'abord de volume, diminue ensuite, & au milieu de la plante du pied se partage en quatre faisceaux distincts, dont les internes sont les plus gros: ceux-ci se recouvrent successivement de dedans en dehors, & se terminent chacun par un tendon, plutôt apparent en haut qu'en bas. Ces tendons s'avancent sous les têtes des os du métatarse, passent entre les languettes de l'aponévrose plantaire, s'engagent avec ceux du long fléchisseur dans la gaine fibreuse placée sous les orteils, se fendent pour les laisser passer, se comportent abasolument comme ceux du muscle fléchisseur superficiel des doigts, & s'implantent, par deux languettes, sur les parties latérales de la seconde phalange de chacun des quatre derniers orteils.

Sa face inférieure couvre l'aponévrose plantaire, à laquelle elle est intimement unie en arrière; la supérieure est couverte par les muscles lombicaux & accessoire du long fléchisseur des orteils, par les vaisseaux & les nerfs plantaires & par les tendons du long fléchisseur commun; son bord interne est uni en arrière au muscle adducteur du gros orteil, dont il est séparé antérieurement par le tendon du long fléchisseur & par une portion du court fléchisseur de cet orteil; l'externe est uni en arrière au muscle abducteur du petit orteil, & contigu en avant à son muscle court fléchisseur.

Il flexe les secondes phalanges des orteils sur les premières & celles-ci sur les os du métatarse; il augmente aussi la concavité de la voûte du pied.

M. Chaussier le nomme *Muscle calcaneus sub-phalangien commun*.

3°. MUSCLE COURT FLÉCHISSEUR DU GROS ORTEIL, *Musculus flexor brevis hallucis*. COURT, mince & étroit postérieurement, ce muscle s'attache à la partie antérieure & inférieure du calcaneum, aux deux derniers os cuneiformes & à leurs ligaments, par un tendon assez gros, d'au moins un pouce de longueur, & qui regne sur presque toute l'étendue de sa face supérieure: plusieurs de ses fibres prennent également naissance de la cloison aponevrotique qui le sépare du muscle adducteur du gros orteil, & toutes, courtes & obliques, s'avancent un peu en dedans, en formant un faisceau qui augmente de volume, qui offre à sa face inférieure une cannelure pour loger le tendon du muscle long fléchisseur du gros orteil, & qui le divise en deux portions, d'abord unies par du

(1) Page 13 de ce volume.

tissu cellulaire, & ensuite isolées, près de l'extrémité antérieure du premier os du métatarse : l'interne s'unit au tendon du muscle abducteur du gros orteil, se termine avec lui à la première phalange de cet orteil, & s'attache en outre à l'os sesamoïde interne de l'articulation. La portion externe, plus mince, confondue avec le muscle abducteur oblique, s'implante avec lui en bas & en dehors de la base de la première phalange du même orteil & à l'os sesamoïde externe.

Sa face inférieure repose sur le tendon du muscle long fléchisseur du gros orteil, sur l'aponévrose plantaire, & sur le muscle adducteur du même orteil, avec lequel elle est en partie confondue : la supérieure à au-dessus d'elle le tendon du muscle long péronier latéral & le premier os du métatarse : son bord externe est uni en avant à l'abducteur oblique du gros orteil.

Il fléchit la première phalange du gros orteil, sur le premier os du métatarse.

M. Chauffer le nomme *Muscle tarso-sous-phalangien* du premier orteil.

4°. MUSCLE COURT FLÉCHISSEUR DU PETIT DOIGT, *Musculus flexor proprius digiti minimi*. Ce muscle n'existe point dans tous les sujets, & lorsqu'on le rencontre, son volume varie beaucoup, de même que sa forme. Il est en général très-mince & très-étroit. Il se fixe, par des aponévroses, au ligament annulaire antérieur du carpe & au bord antérieur de l'apophyse de l'os uniforme, d'où il descend un peu en dehors en se rétrécissant, pour s'unit à la partie externe du tendon du muscle adducteur du petit doigt & se terminer avec lui. Ses connexions sont absolument les mêmes que les siennes.

Il fléchit la première phalange du petit doigt, & entraîne en avant le cinquième os du métacarpe. Voyez ADDUCTEUR DU PETIT DOIGT.

5°. MUSCLE COURT FLÉCHISSEUR DU PETIT ORTEIL, *Musculus flexor brevis alicui minimi pedis*. Ce muscle est court, plus épais à sa partie moyenne qu'à ses extrémités ; il se fixe, par des aponévroses prolongées sur sa face interne, au-dessous de l'extrémité postérieure du cinquième os du métatarse & à la gaine ligamenteuse du tendon du long péronier latéral : il se dirige de-là horizontalement en devant, & vient s'implanter, par des fibres aponévrotiques apparentes, sur la face inférieure, en bas & en dehors de la base de la première phalange du petit orteil. *Sa face inférieure* couvre l'aponévrose plantaire & l'abducteur du petit orteil : la supérieure est couverte par le cinquième os du métatarse & par le dernier muscle inter-osseux plantaire.

Il fléchit la première phalange du petit orteil.

M. Chauffer le nomme *Muscle tarso-sous-phalangien* du petit orteil.

6°. MUSCLE COURT FLÉCHISSEUR DU POUCE,

Musculus flexor brevis pollicis. Placé en dedans & au-dessous du muscle opposant du pouce, court, d'une forme assez irrégulière, bifurqué à ses deux extrémités, ce muscle a deux points d'origine séparés ; l'un en avant & en dehors, à la partie antérieure & inférieure du ligament annulaire antérieur du carpe, à l'os trapèze, & à une cloison aponévrotique qui le sépare du muscle opposant ; l'autre postérieure, au bas du grand os, à l'extrémité supérieure du troisième os du métacarpe, & aux ligaments qui les unissent. Les deux portions du muscle descendent au dehors, séparées d'abord l'une de l'autre, mais bientôt réunies derrière le tendon du muscle long fléchisseur du pouce, auquel elles offrent une sorte de gouttière longitudinale. Parvenues à l'extrémité phalangienne du premier os du métacarpe, elles se séparent de nouveau ; l'externe se confond avec le tendon du muscle court abducteur du pouce ; & s'attache au-devant de l'extrémité supérieure de la première phalange du pouce, & à l'os sesamoïde externe de son articulation ; l'interne s'unit au sommet du muscle adducteur du pouce, & va de même se fixer à la phalange & à l'os sesamoïde interne. Ces deux implantations ont lieu chacune par un tendon assez fort.

La face antérieure du muscle court fléchisseur du pouce est couverte, au milieu par le tendon du muscle long fléchisseur du pouce ; en dedans par ceux du muscle fléchisseur profond & par les deux premiers muscles lombriquéux ; en dehors par une aponévrose, par la peau & par le muscle court adducteur. La postérieure correspond au premier os du métacarpe ; aux deux premiers muscles inter-osseux dorsaux & au premier palmaire, ainsi qu'au tendon du muscle grand palmaire. Son côté externe est souvent confondu avec le muscle opposant, & l'interna avec l'adducteur.

Il fléchit la première phalange du pouce sur le premier os du métacarpe & celui-ci sur le trapèze.

M. Chauffer le nomme *Muscle carpo-phalangien* du pouce.

7°. MUSCLE GRAND FLÉCHISSEUR DU POUCE, *Musculus flexor longus pollicis manus*. Ce muscle est allongé, mince, aplati, plus épais en dedans qu'en dehors, & couché sur le radius, aux trois quarts supérieurs de la face antérieure duquel il s'insère par de courtes fibres aponévrotiques, ainsi qu'à la portion voisine du ligament inter-osseux, & souvent même à l'apophyse coronoïde du cubitus, par un petit prolongement particulier, charnu au milieu, tendineux à ses extrémités. Les fibres charnues, toutes obliques, longues chacune d'un pouce environ, forment un faisceau qui descend à peu près verticalement, & viennent s'insérer en arrière d'un tendon qu'elles accompagnent jusqu'au niveau du muscle carré pronateur. Ce tendon alors devient libre & s'arrondit, passe au-devant du carpe, dessous le ligament annulaire, est là

retenu par une membrane synoviale & descend ensuite obliquement en dehors entre les deux portions du muscle court fléchisseur du ponce, puis entre les deux os scapiformes de son articulation métacarpo-phalangienne ; il passe ensuite dans une gaine fibreuse, dont les fibres sont très-écartées & peu prononcées ; il s'y trouve revêtu aussi par une membrane synoviale qui le maintient en position ; il présente la trace d'une division longitudinale, & il se termine, en s'épanouissant, sur la face antérieure de la phalange unguéale du ponce.

La face antérieure du muscle grand fléchisseur du ponce est couverte par les muscles fléchisseur superficiel des doigts, grand palmaire & long supinateur, par l'artère radiale, par le ligament annulaire antérieur du carpe. La postérieure est couchée sur le radius, sur une partie du ligament interosseux, sur le muscle carré pronateur, sur l'articulation de la main, la partie antérieure du carpe & le muscle court fléchisseur du ponce. Son bord interne, beaucoup plus épais que l'externe, est couché sur le muscle fléchisseur profond des doigts.

Ce muscle fléchit la dernière phalange du ponce sur la première ; la première sur l'os du métacarpe correspondant, & celui-ci sur le radius ; il peut aussi fléchir la main sur l'avant bras & l'avant bras sur la main.

M. Chaussier le nomme *Muscle radio-phalangien du ponce*.

8°. MUSCLE GRAND FLECHISSEUR COMMUN DES ORTEILS. *Musculus flexor longus digitorum pedis*. Étend derrière la jambe & au-dessous du pied, allongé, aplati, plus large à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, charnu & simple en haut, termine par quatre tendons inférieurement, ce muscle s'insère à la face postérieure du tibia, depuis sa ligne oblique supérieure jusqu'à son quart inférieur, & à la cloison aponévrotique qui lui est commune avec les muscles jambier postérieur & grand fléchisseur du gros orteil. De là il descend obliquement en dedans, augmentant d'abord un peu de largeur, pour diminuer ensuite. Ses fibres charnues viennent toutes se rendre successivement sur les cœurs d'un tendon qui règne pendant quelque temps en dedans & en arrière, & qui, vers le bas de la jambe, est abandonné par elle. Alors ce tendon passe derrière la malléole interne dans une coulisse qui lui est commune avec celui du muscle jambier postérieur, dont il est néanmoins séparé par une cloison fibreuse, & en arrière duquel il est fixé. Ces deux tendons sont tendus en position dans cet endroit par une forte de gaine ligamenteuse fixée sur la coulisse du tibia, sur la malléole interne, sur l'astragale & sous la petite tubérosité du calcaneum ; en dedans de cette gaine on rencontre deux capsules synoviales distinctes, une pour chaque tendon ; tout cet appareil se continue sous la voûte du calcaneum, où notre tendon

s'enfonce pour avancer obliquement ensuite d'arrière en avant & de dedans en dehors, sous la plante du pied, croisant d'abord la direction du muscle long fléchisseur du gros orteil, au-dessous duquel il est couché, & communiquant avec son tendon par une languette fibreuse. Là, il commence à s'élargir & à présenter la trace de quatre divisions : c'est là aussi qu'il donne attache à son muscle accessoire. Plus loin il se partage en quatre tendons grêles & minces, en rapport avec le volume des orteils auxquels ils vont se rendre, qui s'écartent les uns des autres, donnent naissance aux muscles lombrireaux, forment de dessous l'aponévrose plantaire au niveau des articulations métatarso-phalangiennes, s'engagent, au-dessous des orteils, dans une gaine fibreuse, absolument analogue à celle des doigts, & qui reçoit également les tendons du muscle court fléchisseur commun ; passent, à travers ceux-ci, dans des fentes pratiquées vis-à-vis la partie moyenne des premières phalanges, & vont s'attacher à la partie postérieure & inférieure des troisièmes phalanges des quatre derniers orteils.

À la jambe, la face postérieure de ce muscle est couverte par le muscle soleaire, par l'aponévrose tibiale & par l'artère tibiale postérieure ; l'antérieure couvre le tibia & le muscle jambier postérieur ; son bord externe est uni à ce muscle & au fléchisseur propre du gros orteil. Au pied, il est en rapport, par la face inférieure de ses tendons, avec les muscles adducteur du gros orteil, court fléchisseur des orteils, & abducteur du petit orteil, ainsi qu'avec le nerf plantaire, & par la supérieure, avec les muscles profonds de la plante du pied.

Il fléchit les trois phalanges des orteils les uns sur les autres & les orteils sur le métatarse, en tendant le pied sur la jambe.

Il jouit d'une grande puissance dans la station. VOYEZ STATION.

M. Chaussier le nomme *Muscle tibio-phalangien commun*.

9°. MUSCLE GRAND FLECHISSEUR DU GROS ORTEIL. *Musculus flexor longus hallucis*. On donne ce nom à un muscle charnu, épais & aplati en haut, ayant la forme d'un prisme triangulaire au milieu, grêle & étendu en bas, placé derrière la jambe & au dessous du pied, lequel s'insère aux deux tiers inférieurs de la face postérieure du péroné, au ligament inter-osseux, & à deux cloisons aponévrotiques qui le séparent des muscles grand fléchisseur commun des orteils & jambier postérieur d'une part, & de l'autre des deux muscles péroniers latéraux. Il descend verticalement derrière le péroné en grossissant jusqu'à sa partie moyenne, puis il s'amincit de nouveau, arrive au bas de la jambe, il se termine par un tendon caché dans ses fibres charnues jusqu'au niveau de l'articulation tibio-tarsienne. Là ce tendon devient presque horizontal,

horizontal, s'engage dans une coulisse croulée derrière l'extrémité inférieure du tibia, & la face postérieure de l'astragale; où il est retenu par une gaine ligamenteuse qui est rapissée par une bourse synoviale, & qui l'accompagne sous le yoté du calcaneum dans un enfoncement spécial; il y est placé en dehors de celui du muscle flectisseur commun des orteils. Ce tendon, qui s'étend d'abord élargi, se rétrécit en s'en dégageant, passe sur celui du flectisseur commun, communique avec lui, marche sous le bord interne du pied entre les deux portions du petit flectisseur du gros orteil, s'engage entre les deux os sesamoïdes de la première articulation métatarso-phalangienne, au niveau de laquelle il s'élargit, pour pénétrer dans la gaine fibreuse du gros orteil, analogue à celle du pouce, & où il est enveloppé par une membrane synoviale. A l'entrée de cette gaine, il se rétrécit, offre la trace d'une division longitudinale, & s'épanouit à son extrémité, qui s'implante en bas & en arrière de la dernière phalange du gros orteil.

A la jambe, la face postérieure de ce muscle est couverte par le muscle soléaire & par l'aponévrose tibiale; l'antérieure est appliquée sur le péroné, les muscles jambier postérieur & grand flectisseur commun, le ligament inter-osseux & le tibia. Son tendon est entouré par des membranes synoviales, derrière le coude-pied & sous le gros orteil, & par le muscle court flectisseur de cet orteil sous la plante du pied.

Ce muscle flectit la seconde phalange du gros orteil sur la première, & celle-ci sur l'os du métatarse correspondant; il augmente la convexité de la plante du pied, & étend le pied & la jambe l'une sur l'autre.

M. Chaussier le nomme *Muscle péronéo-sous-phalangien du pouce*.

10°. MUSCLE LONG FLECTISSEUR DU POUCE, DU GROS ORTEIL. Voyez MUSCLE GRAND FLECTISSEUR, &c.

11°. MUSCLE FLECTISSEUR PERFORANT DES DOIGTS. Voyez MUSCLE FLECTISSEUR PROFOND.

12°. MUSCLE FLECTISSEUR PERFORÉ DES DOIGTS. Voyez MUSCLE FLECTISSEUR SCÉLIME.

13°. MUSCLE PETIT FLECTISSEUR COMMUN DES ORTEILS, &c. Voyez MUSCLE COURT FLECTISSEUR, &c.

14°. MUSCLE FLECTISSEUR PROFOND DES DOIGTS, *Musculus perforans*. C'est un muscle épais, aplati, allongé, recouvert sur lui-même de manière à en brasser le cubitus, simple & chargé en haut, partagé en quatre tendons inférieurement. Il s'attache aux trois quarts supérieurs de la face antérieure du cubitus & du ligament inter-osseux, depuis l'empuncture qu'on observe au dessous de l'apophyse épineuse, où il se bifurque de façon à entourer l'insertion du muscle brachial antérieur & à envoyer un prolongement sur les côtés de l'ole-

Scyl. Anat. Tome I.

crâne; il se fixe, aussi à l'apophyse qui va du muscle brachial antérieur au cubitus, & au tiers supérieur de la face interne de cet os. De ces diverses insertions, toutes aponevrotiques, le muscle, mince d'abord, plus épais vers son milieu, s'amincissant ensuite de nouveau, descend verticalement, & se divise en quatre portions, dont les trois internes font peu distinctes l'une de l'autre. Chacune d'elles est terminée par un tendon d'abord fort large, & partagé en plusieurs bandelettes cachées dans l'épaisseur des fibres charnues & apparentes sur leur face antérieure vers le milieu de l'avant-bras. Ces tendons ne deviennent fibres que vers le ligament annulaire, sous lequel ils s'engagent avec ceux du muscle précédent, pour se rendre dans la paume de la main, où ils descendent en s'écartant les uns des autres; d'abord arrondis & donnant naissance aux muscles lombicaux, ils s'élargissent vers les articulations métacarpo-phalangiennes, présentent la trace d'une division longitudinale, s'engagent dans les gaines fibreuses des doigts, traversent la fente des tendons du muscle flectisseur superficiel, logés dans les gouttières qui la bornent au-dessus & au-dessous, & viennent enfin s'implanter, en s'aplatissant, au-devant de la troisième phalange des quatre derniers doigts, après avoir été enveloppés par la membrane synoviale des gaines fibreuses.

La face antérieure de ce muscle est couverte par les muscles flectisseur superficiel & cubital antérieur; par les nerfs médian & cubital, par l'artère cubitale. La postérieure est appliquée sur les faces antérieure & interne du cubitus, sur le ligament inter-osseux, sur le muscle carré pronateur, sur les ligaments radio-carpiens antérieurs, sur la partie antérieure du métacarpe, sur les muscles court flectisseur & adducteur du pouce, & sur les deux derniers inter-osseux palmaires. Son bord externe correspond en haut à l'artère inter-osseuse antérieure.

Ce muscle flectit les troisièmes phalanges sur les secondes, celle-ci sur les premières; les premières sur la métacarpe, & la main sur l'avant-bras, ou l'avant-bras sur la main. Voyez l'ou-

M. Chaussier le nomme *Muscle cubito-phalangien commun*.

15°. MUSCLE FLECTISSEUR SCÉLIME DES DOIGTS, *Musculus perforatus*. On nomme ainsi un muscle allongé, fort épais, aplati, placé à l'avant-bras devant le muscle flectisseur profond; simple extérieurement, il se partage en quatre tendons inférieurement. Il naît de l'épithèque, au moyen du tendon commun du ligament latéral interne de l'articulation du coude & de l'apophyse coronoïde du cubitus, par des apophyses assez longues de deux cloisons aponevrotiques qui existent entre lui & les muscles cubital antérieur, le dedans, & grand pronateur, grand & petit pal-

mires en avant. Un faisceau charnu assez mince part de ces divers points d'attache, descend un peu obliquement en dehors, & reçoit un autre plan musculueux, large, mince & plat, qui provient du bord antérieur du radius, où il est fixé par des fibres aponevrotiques très-distinctes, entre les muscles petit supinateur & long fléchisseur du pouce : alors le muscle augmente d'épaisseur & de largeur, d'autant plus que l'ouvent une nouvelle portion vient encore alors s'y joindre, après être née d'une manière distincte de l'épistrochée, il descend verticalement, & se divise bientôt en quatre portions, qui se portent chacune à un des quatre derniers doigts : de 4 sont antérieures, unies entr'elles par leurs bords voisins, & appartiennent aux doigts médians & annulaire ; deux sont postérieures, l'une pour l'index & l'autre pour l'auriculaire ; celle-ci est la plus grêle de toutes ; celle du doigt du milieu est la plus large & la plus épaisse. Toutes se terminent par des tendons proportionnés à leur volume, unis entr'eux & avec ceux du muscle fléchisseur profond par un tissu cellulaire lâche & commun membraneux.

Chacun de ces tendons commence très-haut sur la portion charnue à laquelle il correspond ; celui du doigt médian règne à son côté externe & postérieur, & reçoit les fibres qui naissent d'une partie du tendon commun & du bord antérieur du radius ; il est accompagné par elles jusqu'après du ligament annulaire antérieur du carpe ; celui du doigt annulaire, caché d'abord dans l'épaisseur de la portion charnue, paraît ensuite au-devant d'elle, mais assez bas, & reçoit les fibres d'une partie du tendon commun & de la cloison aponevrotique qui sépare le muscle fléchisseur superficiel du muscle cubital antérieur ; celui du doigt auriculaire commence également très-haut sur la face antérieure de la portion charnue, qui provient d'une intersection tendineuse placée dans l'épaisseur du muscle, comme celle de l'index ; mais cette dernière descend beaucoup plus loin sur le tendon.

Ces quatre tendons continuent le trajet du muscle, passent dans la coulisse que présente la face antérieure du carpe, & y sont retenus par le ligament annulaire, au-dessous duquel ils s'écartent les uns des autres pour descendre, dans la paume de la main, derrière l'aponévrose palmaire, & devant le tendon du muscle fléchisseur profond & les muscles lombreaux. Alors ils s'élargissent un peu, sont enveloppés par une gaine cellulaire lâche, s'engagent, vers les têtes des os du métacarpe, entre les cloisons que forme l'aponévrose palmaire, & se logent dans une gouttière que présente la face antérieure des phalanges, où ils sont retenus par une gaine fibreuse spéciale.

Avant de parvenir à ces gaines, les tendons dont il s'agit, offrent la trace d'une division moyennement longitudinale, & présentent en arrière une sorte de gouttière concave qui reçoit les tendons corres-

pondants du muscle fléchisseur profond ; mais, vers la partie inférieure des premières phalanges, ils se fendent réellement dans leur milieu pour livrer passage à ces derniers, & se divisent en deux languettes, qui s'écartent d'abord, puis se rapprochent en le contournant de manière à former en avant une seconde gouttière que remplir le tendon d'une des portions du muscle fléchisseur profond ; ces deux languettes se réunissent vers l'articulation des première & seconde phalanges, & s'envoient réciproquement de petites bandes fibres fibreuses qui s'entre-croisent régulièrement ; enfin, elles se repèrent de nouveau, se rétrécissent & vont se terminer sur les côtés de la face antérieure de la seconde phalange, un peu au-dessous de sa partie moyenne. Au moment de leur première division, ces languettes sont attachées à la face antérieure des phalanges métacarpiennes par deux bris les ligamenteuses assez longues & très-grêles ; quelquefois il n'en existe qu'une seule.

Une bourse synoviale se déploie d'une part sur les tendons des deux muscles fléchisseurs des doigts, du muscle long fléchisseur propre du pouce, sur le nerf médian, qu'elle embrasse & qu'elle semble réunir en un faisceau commun, & de l'autre, sur les faces antérieures des os du carpe & postérieure du ligament annulaire, en haut & en bas duquel elle forme une espèce de cul-de-sac. Elle envoie un nombre considérable de replis entre ces diverses parties, & contient fort peu de synovie.

Les gaines fibreuses, que nous venons d'indiquer, forment, avec la face antérieure des phalanges, un véritable canal moitié osseux, moitié fibreux, qui loge les tendons de chacune des portions des deux muscles fléchisseurs. Elles commencent au-dessous du ligament métacarpien inférieur dont plusieurs fibres se détachent pour s'unir à elles ; elles se terminent à la phalange unguéale en s'entreteignant avec l'épanouissement du tendon du muscle fléchisseur profond, & dans toute leur étendue, elles s'attachent le long des bords des phalanges. Leur face antérieure est couverte par la peau & par les vaisseaux collatéraux des doigts ; la postérieure est lisse & tapissée par une membrane synoviale. Le tissu de ces gaines est très-ferré & très-dense ; elles sont formées de fibres transversales entre-croisées, d'une couleur nacrée ; elles sont fort épaisses au niveau du milieu des première & seconde phalanges, mais vis-à-vis leur articulation, elles disparaissent absolument & laissent voir à nu la membrane synoviale. Celle-ci se jointe de la paroi des gaines sur les tendons, en formant, en haut & en bas, des culs-de-sac fort apparents, & en enveloppant ces tendons dans un double étui, qui est fixe en arrière contre les phalanges par un repli triangulaire formé de deux feuillets adossés. L'écartement qui existe entre les deux languettes de terminaison des tendons du muscle fléchisseur superficiel est rempli par

des prolongemens de cette membrane synoviale.

La *face antérieure* du muscle fléchisseur superficiel est couverte par les muscles grand pronateur, grand & petit palmaires, par l'aponeurose de l'avant-bras, par le ligament annulaire, par l'aponeurose palmaire, par les gaines fibreuses des doigts, & enfin, tout-à-fait en bas, par les tendons du muscle fléchisseur profond. Sa *face postérieure* recouvre celui-ci. Le muscle long fléchisseur du pouce, le nerf médian, l'artère cubitale, les muscles lombicaux & les phalanges.

Ce muscle fléchit les secondes phalanges sur les premières, celles-ci sur les os du métacarpe, & enfin la main sur l'avant-bras. Il peut aussi faire mouvoir celui-ci sur la main.

M. Chaussier le nomme *Muscle épitrochéo-phalangien commun*.

169^e MUSCLE FLECHISSEUR SUPERFICIEL DES DOIGTS. Voyez MUSCLE FLECHISSEUR SUBLIME DES DOIGTS.

FLEGMATIQUE. Voyez PHLEGMATIQUE.

FLEXION, f. f., *flexio*. État de ce qui est fléchi, action des muscles fléchisseurs.

FLUIDES ANIMAUX. Voyez ANATOMIE & HYGÈNE.

FOCHE, f. m., *foecile*. On nommoit ainsi autrefois les os de la jambe & ceux de l'avant-bras, désignant par les noms spéciaux de *grand foecile* (*foecile major*), le cubitus & le tibia, & de *petit foecile* (*foecile minor*), le radius & le péroné.

Ce mot est maintenant inutile. Voyez CURTUS, PÉRONÉ, RADIUS & TIBIA.

FŒTAL, ale, adj. qui a rapport au fœtus. On dit, par exemple, la *face fœtale du placenta*, quand on veut désigner la surface de cet organe qui est en contact avec le fœtus.

FŒTUS, f. m., *fœtus*. Par ce mot, emprunté à la langue latine, on désigne l'enfant qui n'est pas encore né, & plus spécialement depuis le troisième mois de la gestation, jusqu'au moment de l'accouchement. Plus tôt, on lui donne le nom de *germe* ou d'*embryon*. Voyez ces mots & ŒUR.

Lorsque le germe a été fécondé dans l'ovaire, il descend par la trompe dans la cavité de l'utérus, & forme avec les membranes qui l'entourent ce qu'on nomme ordinairement l'œuf. Ces membranes sont d'abord le chorion & l'amnios; la membrane caduque ou épichorion se formant dans l'intérieur même de la matrice. A la face externe de l'œuf, flottant dans le premier temps, de nombreux filaments qui doivent former le placenta. De la face interne, part un cordon vasculaire qui reu-

nit le fœtus à ses enveloppes & forme le cordon ombilical.

Plusieurs anatomistes ont observé que le fœtus étoit déjà renfermé dans la matrice le dix-neuvième jour après la conception. Il paroit d'abord sous la forme d'un flocon gelatinéux, grisâtre, que les auteurs ont comparé, pour la forme & le volume, à une soumi, à un grain d'orge, à un petit ver recourbé sur lui-même. Son accroissement est très-rapide pendant le premier, le troisième, le quatrième & le sixième mois de sa formation, & ce n'est qu'au neuvième mois qu'il a acquis toutes ses dimensions.

Le fœtus se trouve ordinairement seul dans la matrice; quelquefois cependant on y en rencontre deux, très-rarement trois.

Le fœtus présente de nombreuses différences par rapport à sa forme, à son poids, à sa longueur, à sa situation dans la matrice, à la proportion de ses diverses parties les unes avec les autres, à la disposition & à la texture de ses organes, à l'état de ses fonctions, aux diverses époques de la gestation. Toutes ces différences, qui sont d'une si grande utilité en médecine légale principalement, ont été décrites avec soin par divers auteurs, & spécialement par Haller, Wriberg, Sœmmering, Hunter, Albinus; par MM. Cnaulher, Lobstein, Murat. Ce n'est point ici le lieu de nous en occuper, non plus que celui d'entrer dans une foule de détails que l'on trouvera exposés d'ailleurs avec soin aux articles ACCOUCHEMENT, AMNION, CHORION, CADUC, ALLANTOÏDE, CORDON OMBILICAL, OMBILICAL, EMBRYON, ŒUF, GERME, GESTATION, GENERATION.

FOIE, f. m., *fecur*. On nomme ainsi la plus volumineuse de toutes les glandes. C'est un organe impair, non symétrique, très-dense, très-pesant, facile à déchirer, d'une couleur brune-rougeâtre, qui occupe tout l'hypochondre droit & une partie de l'épigastre. Sa forme générale, assez irrégulière, est celle d'une portion d'ovaire coupé suivant sa longueur. Son poids absolu, chez l'adulte, varie, d'après les expériences de Sœmmering, de deux à cinq livres; & sa pesanteur spécifique est à celle de l'eau : 15,103 : 10,000. Borné en haut par le diaphragme, il est protégé en devant par la base de la poitrine, qu'il ne dépasse point dans l'état sain, quoiqu'il soit cependant sujet à éprouver quelques légers changemens de position, suivant l'état des organes voisins, & suivant que l'on se tient debout ou que l'on est couché.

La *face supérieure du Foie*, convexe dans toute son étendue, plus cependant à droite & en arrière que partout ailleurs, est tournée directement en haut & gauche; dans le milieu, elle regarde en arrière, & à droite elle est tout-à-fait inclinée en dehors. Partout, elle est contiguë au diaphragme qu'elle semble même retouler en haut, & qu'elle

rend plus concave à droite qu'à gauche. Un repli du péritoine, appelé ordinairement *Ligament sus-jacent du Foie*, le partage d'avant en arrière en deux moitiés inégales, auxquelles on donne les noms de *grand Lobe* ou de *Lobe droit*, & de *Lobe moyen* ou *Lobe gauche*.

La *Face inférieure du Foie*, moins étendue que la précédente, très-irrégulièrement concave, un peu inclinée en arrière, présente de gauche à droite :

1°. Une dépression large & superficielle qui appartient au lobe moyen & repose sur la face supérieure de l'estomac.

2°. Le *Sillon de la Veine ombilicale* dirigé d'avant en arrière & séparant en bas les deux lobes, comme le ligament sus-jacent les sépare en haut. C'est un sillon est une gouttière plus ou moins profonde, assez souvent convertie dans sa moitié antérieure en un vrai canal par une portion de la substance du foie qui passe d'un lobe à l'autre. Chez le fœtus il loge en devant la veine ombilicale & en arrière le canal veineux, & chez l'adulte il est occupé par les cordons fibreux qui forment ces vaisseaux oblitérés.

3°. Le *Sillon de la Veine porte* ou le *Sillon transversal*. C'est une seconde scissure moins profonde & moins longue que la précédente, qu'elle coupe à angle droit, & qui est dirigée suivant le grand diamètre du foie. Elle occupe à peu près le tiers moyen de cet organe, un peu plus près de son bord postérieur que de l'antérieur. Elle commence sur le lobe droit par une sorte de fente étroite, puis elle s'élargit beaucoup en se dirigeant à gauche. Jamais elle n'offre l'apparence d'un canal, & elle loge le sinus de la veine porte, l'artère hépatique, les racines du canal hépatique, un grand nombre de blets nerveux & de vaisseaux lymphatiques. Toutes ces parties sont liées entr'elles par une espèce de graine dense, serrée & fibro-cellulaire.

4°. Le *Sillon de la Veine cave inférieure*. Il est situé en arrière, près du bord convexe du foie : très-court, mais d'une profondeur remarquable, il est souvent converti en un véritable canal.

5°. L'*Eminence Porte postérieure*, ou le *Lobule*, ou le *petit Lobe du foie*, ou le *Lobe de Sigel*. C'est une sorte de mamelon d'un très-fort volume, qui est placé derrière le sillon transversal du foie, dans l'arrière-cavité du péritoine, au-dessous de l'épiploon gastro-hépatique. Sa forme, assez variable, est, le plus ordinairement, celle d'une pyramide triangulaire, plus ou moins obtuse. Deux prolongements paraissent fixer la base au grand lobe du foie : l'un se perd insensiblement à sa surface ; l'autre remonte postérieurement vers le sillon de la veine cave inférieure, qu'il concourt même à former. Cette éminence repose en arrière contre la colonne vertébrale, entre la veine cave inférieure & l'estomac, & elle se trouve comme

pressée entre les deux orifices de l'œsophage, le pancréas & le reste du foie.

6°. L'*Eminence Porte antérieure*. Moins considérable que la précédente, large, peu saillante, elle sépare la moitié antérieure du sillon de la veine ombilicale d'une fosse superficielle, ovale, qui loge la vésicule biliaire.

7°. Deux enfoncements ou orifices, dont l'un, antérieur, correspond à l'extrémité droite du colon transverse, & dont l'autre, postérieur, répond au rein droit & à la capsule surrénale du même côté.

La *Circonférence du Foie*, irrégulièrement quadrilatère, offre une épaisseur différente dans les divers points de son étendue ; & est embrassée partout, excepté tout-à-fait en arrière, par le péritoine.

En devant, elle est mince, convexe ; appliquée contre la base de la poitrine, & constamment interrompue par deux échancrures : l'une est étroite & profonde ; elle est formée par l'extrémité antérieure du sillon de la veine ombilicale ; l'autre est plus large, mais superficielle, & placée à droite de la première ; elle correspond au fond de la vésicule biliaire. Cette partie de la circonférence du foie est horizontale dans son milieu ; mais, à droite & à gauche, elle est inclinée en bas.

En arrière, la circonférence du foie a moins de longueur qu'en avant, mais elle a une épaisseur considérable, principalement à droite. Elle est arrondie, & fixée au diaphragme, près de ses extrémités, par deux replis du péritoine qu'on appelle *Ligaments triangulaires du Foie*. Au milieu elle est unie à l'aponévrose diaphragmatique, d'une manière intime, par un tissu cellulaire dense & serré ; elle offre aussi la fin du sillon de la veine ombilicale & celui de la veine cave, ainsi que les troncs des veines hépatiques.

À droite, la circonférence du foie est mince en devant, épaisse en arrière ; elle est contiguë au diaphragme.

À gauche, elle présente un bord mince & convexe, qui se prolonge quelquefois jusqu'à la rate sous la forme d'une languette assez large.

La structure du foie est extrêmement compliquée, & offre successivement à étudier des enveloppes, des vaisseaux sanguins, des vaisseaux lymphatiques, des nerfs, un parenchyme particulier, & un appareil excréteur.

A. *Enveloppe sereuse ou péritonéale du foie*. C'est un prolongement du péritoine, qui se réfléchit de la face inférieure du diaphragme sur le foie, qu'il n'entoure point dans toute son étendue. Cette enveloppe est transparente, lisse, polie, mince, & continuellement mouillée par la sérosité. Libre du côté de la cavité de l'abdomen, elle adhère par son autre face à la seconde enveloppe, & elle recouvre partiellement la partie postérieure de la circonférence de l'organe, les deux sillons de la face inférieure, celui de la veine cave & la fosse des

tinée à loger la vésicule du fiel. Elle manque également dans l'intervalle des deux feuillets du ligament suspenseur, puisque c'est elle-même qui forme ce ligament.

B. *Enveloppe celluleuse ou profonde du Foie.* Elle est beaucoup plus étendue que la précédente, car elle recouvre toutes les parties du foie sur lesquelles le péritoine n'est point appliqué, & elle se prolonge dans l'épaisseur de ce viscère, en formant des gaines qui accompagnent les branches & les rameaux de la veine porte & de l'artère hépatique, ainsi que les racines du conduit du même nom, gaines qu'on appelle ordinairement *Capsule de Glisson*. Elles adhèrent au parenchyme du foie par des filaments nombreux, & elles n'offrent en aucune manière la structure musculaire que Glisson leur avoit attribuée. En général très-mince, quoiqu'assez dense, cette tunique est beaucoup plus apparente dans les endroits de la surface du foie où elle existe seule, que dans ceux où elle est en rapport avec le péritoine, auquel elle adhère du reste d'une manière intime.

C. *Les Vaisseaux sanguins du Foie* sont fort nombreux : les uns y apportent le sang : telles sont l'artère hépatique & la veine porte, & avant la naissance, la veine ombilicale. Les autres emportent le sang qui a séjourné dans l'organe : ce sont les veines hépatiques.

Les vaisseaux lymphatiques du foie sont extrêmement nombreux également.

Ses nerfs sont aussi très-multipliés ; ils proviennent du nerf pneumo-gastrique, du nerf diaphragmatique & du plexus hépatique.

Considérée à l'intérieur, la substance du foie présente une teinte fauve ou jaunâtre, surajoutée à la couleur brune de sa surface. Son aspect général est poreux ; à cause du grand nombre de petites vaisseaux qui ont été divisés par la section. On y observe en outre de petits points jaunes irrégulièrement disséminés, & qui répondent aux radicules des conduits excréteurs de la bile. Un fait remarquable, encore, c'est qu'on peut indiquer, d'après la direction qu'ils suivent, la nature des vaisseaux qui traversent en différents sens le parenchyme de l'organe : ainsi les branches de la veine porte & de l'artère hépatique, & les racines du canal hépatique, marchent horizontalement dans le sens du grand diamètre du foie, tandis que les troncs des veines hépatiques se portent en convergeant vers son bord postérieur. De plus, les orifices des branches divisées de la veine porte sont assésés sur eux-mêmes, & ceux des veines hépatiques restent circulaires : cela dépend de ce que la première est accompagnée par une gaine cellulaire qui l'empêche d'adhérer au parenchyme du foie, tandis que les secondes, dépourvues de cette enveloppe spéciale, sont corps avec lui.

Si, au lieu de couper le tissu du foie, on le déchire, alors il paraît inégal & formé d'une immense quantité de granulations oblongues ou po-

leuses solides, auxquelles viennent aboutir les dernières extrémités des rameaux de la veine porte & de l'artère hépatique, & d'où paraissent les radicules des conduits biliaires, des veines hépatiques & des vaisseaux lymphatiques profonds. Ces granulations sont de la grosseur d'une semence de millet, d'une consistance molle, d'une teinte rouge écarlate, & elles paroissent réunies entre elles par du tissu cellulaire, qui n'en forme point des obuscles comme dans les glandes salivaires & le pancréas. Les recherches les plus minutieuses n'ont rien appris de plus sur leur structure intime. Quelques anatomistes, Ruych en particulier, les ont crues formées par l'entrelacement des différens vaisseaux du foie ; d'autres, comme Malpighi, en ont fait des uricules, des espèces de véhicules ; mais rien n'est plus incertain que ces hypothèses pour ceux qui ne s'abandonnent point entièrement à leur imagination.

L'*Appareil excréteur de la Bile* se compose du conduit hépatique, qui sort immédiatement du foie, & qui, après un certain trajet, s'unit au conduit cystique, lequel aboutit dans la vésicule biliaire, & du canal cholédoque, qui résulte de cette jonction, & se termine à l'intestin duodénum.

Nous ne parlerons ici que du conduit hépatique.

Il prend naissance, par un grand nombre de radicules très-déliées, dans les granulations du foie. Ces radicules se réunissent en branches successivement plus volumineuses, qui accompagnent les divisions de la veine porte & de l'artère hépatique, & qui sont enveloppées comme elles par la capsule de Glisson. Ces branches sont ensuite rassemblées en deux troncs principaux, l'un pour le lobe gauche, l'autre pour le droit, qui sortent par le filon transversal de la face inférieure du foie, convergent l'un vers l'autre, collés aux branches correspondantes de la veine porte, & se joignent à angle droit. Dans le point même de leur réunion, quelques petites branches, en nombre indéterminé & d'un volume variable, viennent se joindre à elles.

C'est ainsi que se trouve formé le canal hépatique, lequel, long d'un pouce & demi environ & du diamètre d'une ligne & demie à peu près, descend obliquement en dedans entre les feuillets de l'épiploon gastro-hépatique, & au milieu d'une assez grande quantité de tissu cellulaire gras, au-devant de la veine porte, derrière la branche droite de l'artère hépatique, à gauche du col de la vésicule biliaire & du canal cystique.

Pour les autres parties de l'appareil excréteur de la bile, voyez Biliaire, Cholécystique, Cystique, Vésicule, Hépatique.

Nous ferons aussi remarquer que nous n'avons décrit ici le foie simplement que chez l'homme ; tout ce qui le concerne dans les animaux autres que notre espèce, se trouvera exposé à l'article

ment dans les volumes subséquens de notre *Système anatomique*.

FONCTION, f. f., *functio*, du verbe latin *fungor*, je m'acquies; nom par lequel on désigne l'action d'un organe ou d'un système d'organes.

De nos jours, la division des fonctions a été établie d'après une marche vraiment philosophique, & peut satisfaire les esprits les plus difficiles. Les unes sont relatives à la conservation des individus; les autres à l'entretien des espèces & des races. Les premières mettent en rapport les êtres animés avec tous les corps qui les entourent, ou contribuent à l'accroissement & à l'entretien de leur propre corps; telles sont, d'un côté, les sensations, les facultés intellectuelles, la locomotion & la voix; & de l'autre, la digestion, l'absorption, la circulation, la respiration, l'exhalation, la sécrétion, la nutrition. La série des fonctions relatives à la conservation de l'espèce est composée de la conception, de la gestation, de la parturition & de la lactation.

Nous ne traiterons pas ici des fonctions d'une manière plus détaillée, car ce sujet nous occupera d'une manière spéciale dans le Discours placé en tête de notre troisième volume (1).

FONDAMENTAL, ALR., adj. Quelques anatomistes ont donné cette épithète à l'os sacrum & au sphénoïde, parce que l'un paroît servir de base à la colonne vertébrale, & l'autre au crâne.

FONDEMENT, f. m. Ce mot, dans le langage vulgaire, est souvent employé comme synonyme d'*anus*, mais il n'est point adopté dans la science. Voyez *ANUS*.

FONTANELLE, f. f., *fontanella*, *fonticulum*. Les anatomistes nomment ainsi certains endroits membraneux que le crâne présente dans divers points de ses parois avant son entier développement.

Ors comme les angles d'un os plat sont les parties les plus éloignées de son centre & les dernières ossifiées, par conséquent, il en résulte que les fontanelles se rencontrent dans les régions du crâne, où plusieurs de ces angles tendent à se réunir chez le fœtus ou l'enfant nouveau-né.

On distingue six fontanelles; deux en haut sur la ligne médiane, & deux en bas de chaque côté.

Les deux supérieures & médianes sont, l'une antérieure, triangulaire & placée à la réunion des parietaux avec le coronal; l'autre postérieure, plus petite, triangulaire aussi & formée par le concours de l'occipital & des parietaux.

Les deux fontanelles latérales & inférieures sont

(1) Voyez page 322 de ce Discours.

très-irrégulières; l'une est au-dessus de l'apophyse mastoïde du temporal, à l'extrémité de la suture lambdoïde vers le point d'union du pariétal, du temporal & de l'occipital; l'autre dans la fosse temporale, à l'endroit où doivent se réunir le pariétal, le coronal & le sphénoïde.

Les Anciens avoient donné aux fontanelles le nom de *fontes pulsantes*, parce que les mouvements du cerveau sont facilement perçus à travers des membranes qui les forment.

La connoissance exacte & de leur figure & de leur position est d'une utilité incontestable pour les accoucheurs. C'est surtout par elle qu'ils peuvent déterminer la situation de la tête du fœtus lors du accouchement.

FORCE PLASTIQUE. Voyez PLASTIQUE.

FORCES VITALES. Voyez PROPRIÉTÉS VITALES.

FOSSE, f. f., *fossa*. On nomme ainsi une cavité plus ou moins profonde dont l'entrée est toujours plus évasée que le fond, & que présentent un grand nombre d'organes. Les fosses, considérées dans les os, ont été appelées *simples*, quand elles n'appartiennent qu'à un seul os; telle est la fosse pariétale; & *simples composées*, quand plusieurs os concourent à la formation, comme les fosses orbitaires, temporales, &c. Voyez *CAVITÉS*.

FOSSE BASILAIRE, *fossa basilaris*. On donne quelquefois ce nom à la *gouttière basilaire*. Voyez *BASILAIRE*, *GOUTTIÈRE*, *CRANE* & *OCIPITAL*.

FOSSE CANINE, *fossa canina*. Voyez *CANIN* & *FACÉ*.

FOSSES CÉRÉBELLEUSES. Voyez CÉRÉBELLEUX.

FOSSE CÉRÉBRALIS. On a souvent donné ce nom aux excavations que présente la base du crâne à l'intérieur de cette cavité. Voyez *CRANE*.

FOSSE COMPOSÉE. Voyez FOSSE.

FOSSE CONDYLÉENNE. Voyez CONDYLÉEN.

FOSSE CONDYLÉOÏDIENNE. Voyez CONDYLÉOÏDIEN.

FOSSES CORONALES. Voyez CORONALE.

FOSSE CORONOÏDE. On appelle souvent ainsi une cavité que présente antérieurement l'extrémité inférieure de l'humérus, & dans laquelle, lors de la flexion de l'avant-bras, l'apophyse coronoïde du cubitus se trouve reçue. Voyez *CORONOÏDE* & *HUMÉRUS*.

FOSSE COTILOÏDE. Voyez COTILOÏDE & *COXAL*.

FOSSE ETHMOÏDALE, *fossa ethmoidalis*. C'est une gouttière peu profonde que présente la face supérieure de la lame criblée de l'os ethmoïde, & dans laquelle se trouve logé le renflement du nerf olfactif. Voyez CRÂNE & ETHMOÏDE.

FOSSES FRONTALES. Voyez FOSSES CORONALES.

FOSSE GLÉNOÏDALE, ou **FOSSE GLÉNOÏDE**, *fossa glenoïdalis*. On nomme ainsi la cavité de l'omoplate qui s'articule avec l'humérus, & celle du temporal qui reçoit le condyle de l'os maxillaire inférieur. Voyez GLÉNOÏDE, OMOPATE, TEMPORAL.

FOSSE GUTTURALE, *fossa gutturalis*. On donne ce nom à l'enfoncement inégal que forme, à l'extérieur, la région gutturale de la base du crâne, entre le grand trou occipital & les ouvertures postérieures des fosses nasales. Voyez TÊTE.

FOSSE ILIAQUE. Voyez ILIAQUE.

FOSSE JUGULAIRE. Voyez JUGULAIRE.

FOSSE LACRYMALE, *fossa lacrymalis*. On nomme ainsi une légère dépression que présente, sur le coronal & à sa partie externe, la voûte de l'orbite, dépression qui correspond à la glande lacrymale. Voyez CORONAL, LACRYMAL & ORBITE.

FOSSE MALAIRE, *fossa malaris*. On a parfois donné ce nom à la fosse canine. Voyez CANIN.

FOSSE MAXILLAIRE, *fossa maxillaris*. Voy. FOSSE MALAIRE.

FOSSES NASALES, *fossa nasales*; *cavae nasales*, *nares interna*. On appelle généralement ainsi deux grandes cavités irrégulières, placées à l'entrée des voies aériennes & près du cerveau comme les organes des sens en général; elles occupent, dans l'épaisseur de la machoire supérieure, l'espace situé au dessous de la partie antérieure de la base du crâne, au dessus de la bouche, entre les orbites, les fosses canines, temporales & zygomatiques, & devant la cavité gutturale; elles sont séparées l'une de l'autre par une cloison, qui s'abaisse verticalement de la base du crâne au plancher formé par la cloison bucco-nasale, & elles ont la forme d'un parallélogramme irrégulier, plus épais en bas qu'en haut, plus long dans ce dernier sens, plus large au milieu qu'aux extrémités, présentant plusieurs cavités accessoires qui sont autant d'appendices nommés *sinus*, & terminés en avant par une pointe triangulaire que constituent les os du nez. Les parois de ces cavités, au nombre de quatre, aboutissent en devant au nez, en arrière à la gorge, & suivent des directions différentes, ce qui fait que leurs divers diamètres présentent des

dimensions très-variables. Le vertical est le plus étendu; le longitudinal vient ensuite; il se transverse est fort étroit, mais il le devient d'autant moins qu'on l'examine plus inférieurement, parce qu'en descendant, la paroi externe s'écarte de la cloison, tandis qu'en haut les orbites l'obligent à se porter en dedans.

L'espace occupé, chez un adulte, par les fosses nasales, n'est point aussi considérable que la complication de leurs parois pourroit le faire imaginer, il ne représente guère qu'un septième environ de l'air totale d'une coupe verticale de la tête; mais la Nature a su se ménager des moyens pour agrandir leur étendue sans augmenter la volume de la face.

La direction de ces cavités est légèrement oblique en arrière & en bas, ce qui dépend principalement de leur paroi inférieure & un peu de l'inclinaison que présente le corps ethmoïdal.

La symétrie des fosses nasales n'est point parfaite, c'est-à-dire qu'elles ne sont pas absolument semblables à droite & à gauche, ce qui est contraire à l'opinion émise par Bichat, dans son *Traité de la vie & de la mort*, relativement aux organes de la vie animale, & à celle de certains auteurs qui écrivent, ainsi que l'a remarqué le célèbre Morgagni, d'une manière beaucoup trop absolue, « que le nez est divisé en deux grandes cavités égales, par une cloison intermédiaire. » Peu développées chez l'enfant, elles le sont beaucoup chez l'adulte, & encore plus chez les vieillards. Adult sera-ce un de ces derniers qui me fournira le type de ma description.

A. *Paroi supérieure des fosses nasales*. Cette paroi, qu'on appelle aussi la voûte des fosses nasales, offre, dans son trajet, trois directions différentes. D'abord inclinée en arrière & en bas dans la partie antérieure, elle devient horizontale au milieu, & postérieurement elle est presque verticale, ou seulement légèrement oblique en avant & en bas.

1°. La première portion de cette voûte est formée par la face postérieure des os propres du nez, qui est beaucoup moins large que l'antérieur, concave transversalement & droite de haut en bas, percée de deux ou trois petites ouvertures par où passent des filets nerveux & des rameaux vasculaires, creusée d'un sillon rectiligne très-prononcé, où vient se loger le nerf ethmoïdal. Cette face est bornée d'un côté par la suture que forment les os du nez en se réunissant, & de l'autre par celle qui résulte de leur jonction avec l'apophyse nasale de l'os maxillaire supérieur; en haut, on en voit une troisième qui est peu marquée, & qui constitue les os du nez & l'échancrure nasale du coronal. Voyez FACE & TÊTE.

2°. La seconde portion commence au-delà de cette suture par une petite surface appartenant à l'os coronal, pratiquée sur les côtes de l'épine nasale de cet os, & concave transversalement. Cette surface est beaucoup moins étendue sur une

tête arrondie que sur un os frontal isolé, parce qu'en arrière elle est appliquée au-dessus du bord antérieur de la lame perpendiculaire de l'ethmoïde, dans le moment où celle-ci s'unit à l'apophyse *crista-galli*. Il existe donc encore dans cet endroit une suture, & c'est derrière elle qu'on peut observer la face inférieure de la lame horizontale de l'os ethmoïde. Deux petites surfaces rugueuses appartenant à cet os & en contact avec la partie postérieure de l'épine nasale, dont elles sont séparées par une légère couche de cartilage, servent en bas à la jonction de cet os avec le frontal; plus haut on rencontre une véritable articulation par scharnière, à l'aide de deux petites ailerons ou de deux lamelles qui sont enfoncées dans des fentes du frontal. J'ai quelquefois observé sur ces ailerons les orifices de deux ou trois petits conduits qui alloient aboutir au trou borgne ou fronto-ethmoïdal, & par où passaient des veines. Ordinairement ces ailerons sont symétriques; il n'est cependant pas rare d'en voir un plus développé d'un côté que de l'autre; leur circonférence est tantôt moufle & arrondie, tantôt tranchante & comme dochtée. Scammering observe que souvent ils concourent à la formation du trou borgne.

La partie de la lame horizontale de l'ethmoïde qu'on voit en cet endroit, est percée d'un assez grand nombre d'ouvertures, dont l'une antérieure est une fente longitudinale par laquelle passe le nerf ethmoïdal. Les autres sont arrondies & traversées par les filets du nerf olfactif. Ces derniers sont fort petits, en nombre variable, mais toujours considérable; ils paroissent communiquer plusieurs ensemble, & dégèrent sur les cornes en de véritables canaux qui se portent plus ou moins loin sur les parois latérales, où ils se subdivisent en plusieurs conduits secondaires. Les principaux de ces trous sont placés sur deux files sur les côtes de l'apophyse *crista-galli* au nombre de six ou huit, & tout près des mailles latérales en nombre à peu près égal. L'espace qu'on voit entre ces deux rangées n'en offre que de très-petits, irrégulièrement disposés, & plus nombreux en avant qu'en arrière. Ces derniers ne dégèrent point en conduits & ne recèpent que l'épaisseur de la lame cristallée; quelques uns cependant sont obliques.

Chez certains sujets, l'apophyse *crista-galli* de l'os ethmoïde est tordue obliquement & disposée de manière à retrécir d'un côté le siège des petits trous qui avoient passage aux ramifications des nerfs olfactifs, & à l'élargir de l'autre. Il est probable que, chez ces individus, le sens de l'olfaction n'a pas la même énergie dans les deux nasses. Morgagni s'en est fait de ce genre dans une de ses lectures sur la nature & le siège des maladies.

C'est dans les gommiteuses seuls qu'on observe ainsi une fente obliquée; dans tous les autres animaux vertébrés, on ne rencontre en ce lieu qu'un simple trou ou un canal. Mais dans les quadrupèdes, les ouvertures de cette région de la voûte

du nez présentent des groupes de trous dont la figure & le nombre sont indéterminés, & qui sont plus multipliés chez les carnivores que chez les autres. En général, ils donnent à la lame criblée l'aspect d'une dentelle.

3°. A la réunion de la seconde & de la troisième portion de la voûte des fosses nasales, est une suture transversale qui résulte, dans la partie moyenne, de la jonction du sphénoïde avec la lame horizontale, & sur les côtés, mais seulement dans les jeunes sujets, de celle de cette même lame avec les cornes de Bérin. On observe un peu plus en arrière la face inférieure de ces mêmes cornes, sur laquelle on trouve quelquefois les orifices des sinus sphénoïdaux, mais qui, ordinairement, les bouche simplement.

Ces sinus, dont on trouve déjà une assez bonne description dans Jacques Dubois, si connu par ses écrits poétiquement contre le célèbre Vesale, s'ouvrent constamment, & chez tous les animaux, dans cette région de la voûte des fosses nasales, excepté chez le cheval, où ils ont leur orifice dans le sinus maxillaire postérieur; ils se présentent sous l'apparence de deux grandes cavités, développées en raison directe de l'âge & creusées dans l'épaisseur du corps du sphénoïde, au dessous de la fosse sus-sphénoïdale (*sphenoid*) & quelquefois au-devant d'elle. Ils sont séparés par une cloison moyenne, qui manque dans certains sujets, & d'autres fois est percée d'un trou; on ne trouve alors qu'une seule & même cavité, tandis que souvent, au contraire, il y a des cloisons secondaires qui en augmentent le nombre jusqu'à cinq ou six dans quelques individus. Leur étendue varie beaucoup: tantôt le droit est le plus grand, tantôt le contraire a lieu; quelquefois ils se portent en montant jusque dans les grandes ailes du sphénoïde; dans d'autres cas, ils descendent jusqu'au trou occipital. Quelquefois aussi une petite cavité creusée dans les apophyses de l'infundibulum communique avec eux. On a vu une ouverture pratiquée sur la fosse sus-sphénoïdale pénétrer tout à la fois & dans ces sinus & dans la cavité du crâne. Il y a aussi des cas où ils manquent tout-à-fait, ainsi que s'y en a eu occasion de l'observer sur un nain.

La forme de ces sinus est irrégulière; mais leurs parois sont très-lisses & parcourues, surtout en arrière, par quelques petits filons qui aboutissent à des pores creusés dans le tissu de l'os, lesquels vont se porter en bas vers le canal ptérygoïdien. & en dehors, vers la gouttière caverneuse: ils sont traversés dans le premier sens par des artères & par des nerfs; dans le deuxième, par des veines emboîtées de Santorini & par des nerfs qui naissent du tronc maxillaire supérieur au moment où il traverse son canal osseux. En haut, les sinus sont percés de beaucoup de petits pores qui viennent aboutir dans la fosse pituitaire; on

n'est pas encore parfaitement d'accord sur la nature des organes qui les traversent.

La cloison moyenne des sinus est déjetée tantôt à droite, tantôt à gauche; elle est le plus souvent plane; mais quelquefois, concave d'un côté; elle est convexe de l'autre; toujours elle s'articule en avant avec le bord postérieur de la lame perpendiculaire de l'ethmoïde. Je possèdais une tête dans laquelle cette cloison manquait superficiellement, & où les sinus communiquaient avec une petite cavité scaphoïdienne creusée dans l'épaisseur de cette même lame, & qui terminait le complet en avant. Ce cas est rare, & jamais les sinus dont il s'agit ne communiquent immédiatement avec les sinus frontaux, ainsi que Columbo le croyoit; erreur que Holan n'a pas manqué de lui reprocher. Il y a cependant une certaine coïncidence entre ces diverses cavités; c'est que souvent, lorsqu'une des unes manque, les autres n'existent point.

L'ouverture des sinus sphénoïdaux regarde en avant ordinairement, mais quelquefois aussi elle est tournée en dedans. Eustache, Ingrassias, Schneider, l'ont vu manquer. Sur une tête entière, elle est toujours étroite & arrondie; sur un sphénoïde détaché, elle est déchirée, large & irrégulière; cela vient de ce que les cornets de Bertin, les masses latérales de l'ethmoïde & l'os palatin concourent à sa formation. Le dernier offre même souvent dans cet endroit, une portion de cellules plus ou moins grandes, & que quelquefois, mais rarement, il remplace le cornet sphénoïdal.

Toujours cette ouverture est placée en haut du sinus & bien au-dessus de son bas fond; disposition remarquable, surtout chez les vieillards, & qui paroit tenir à ce que le développement de la cavité se fait en bas, vers le pharynx, mais que l'orifice change de place. Il résulte encore de là que très-souvent on observe, à la partie inférieure de ces sinus, une espèce de cu-de-sac qui occupe la base des apophyses ptérygiales.

Les cornets de Bertin, dont nous venons de parler plusieurs fois, sont de petits os larges & triangulaires, & percés dans ce lieu d'une échancrure qui entre dans la formation de l'orifice du sinus sphénoïdal; il en descend une lame qui s'applique & se colle sur la crête du sphénoïde, puis se porte vers celle du côté opposé, au-dessus du bord supérieur du vomer. Leur bord externe s'articule avec les os palatins, & leur extrémité postérieure, dure, solide & pointue, est reçue dans une rainure du sphénoïde postérieure entre la crête & la base de l'apophyse ptérygiale; elle contribue à la formation du trou sphéno-palatin. Quelquefois unis au sphénoïde & à l'ethmoïde tout ensemble, ils ne peuvent souvent qu'à l'un de ces deux os, & souvent on les trouve libres de toute adhérence. Il arrive encore que ces cornets ne sont que des lames minces qui viennent de l'os maxillaire ou de la partie postérieure de la lame hori-

zontale de l'ethmoïde, & qui dégénèrent en un petit os triangulaire, concave & convexe en sens opposé, qui ferme le sinus & s'unit à la cloison. Quelquefois encore ces cornets se soudent à l'os palatin. Dans d'autres sujets, on les voit formés de petites lames minces & trépanées qui rassembleraient tout l'intérieur du sinus sphénoïdal.

Dans l'éléphant, les sinus sphénoïdaux sont anormaux & occupent une partie des apophyses ptérygiales. Ils ne sont point divisés en cellules comme les sinus frontaux & maxillaires du même animal.

Au-dessous des sinus sphénoïdaux est l'articulation du vomer avec le sphénoïde; elle forme une vraie schindyl; le pour laquelle le bord supérieur du vomer est creusé d'une rainure plus profonde en devant qu'en arrière, qui reçoit l'apophyse terminale (rostrum) du sphénoïde. Les deux bords de cette rainure sont horizontalement déjetés sur les côtés, & entrent dans deux scissures peu profondes sur les parties latérales de cette même apophyse. J'ai vu en ce point l'articulation se souder, parce qu'elle livre passage à des canalicules artériels ou veineux, qui se logent dans de petits sillons qu'on voit fort bien sur le vomer, & qui traversent de petits pores, qui n'y paroissent également. Quelquefois, en outre, le bord supérieur du vomer présente une portion de cellule qui sert à compléter le sinus sphénoïdal; je possède un os qui est dans ce cas.

En dehors de cette articulation est le conduit ptérygo-palatin, espèce de petit canal dans la longueur varie beaucoup, & que souvent une gouttière étroite du sphénoïde & la cannelure supérieure de l'apophyse sphénoïdale de l'os palatin. Il est traversé par une branche de l'artère maxillaire interne, & il n'appartient qu'à bien accessoirement aux fosses nasales.

De la description qui vient d'être faite, il résulte que la voûte osseuse des fosses nasales est très-mince à sa partie moyenne, plus épaisse en avant au point de jonction des os maxillaire & du frontal, & surtout en arrière, où elle se colle au sphénoïde; qu'elle est très-étroite dans la partie moyenne, un peu plus large en avant, mais beaucoup plus épaisse en arrière; enfin, qu'elle est beaucoup plus étendue qu'il ne le parait au premier abord, vu l'existence des sinus sphénoïdaux qui la terminent postérieurement, & qui en augmentent beaucoup la surface.

B. Dans l'inférieure des fosses nasales. Celle-ci, formée seulement par les os maxillaire supérieur & palatin, ne change point de direction comme la supérieure; elle est rectiligne d'avant en arrière, concave transversalement; elle est inclinée tout à la fois vers le pharynx, & dans la partie postérieure, ce qui favorise la descente du mucus nasal dans la gorge, & vers la face du l'antérieur, parce que la plus grande élévation est au niveau des trous palatins antérieurs. Elle se prolonge aussi

antérieurement n. peu plus dans la partie moyenne que sur les côtés, en raison de la présence de l'épine nasale. C'est en suivant la direction de cette paroi, que des charlatans viennent à bout, avec facilité, de s'introduire dans le nez des chous ou d'autres instrumens avant de pointes, comme s'ils les faisoient passer au travers des parties les plus sensibles sans en éprouver aucun mal.

Dans la partie antérieure de cette région est un trou, orifice d'un conduit qui descend en dedans & en avant dans l'épiphore de l'os maxillaire supérieur, & qui ne tarde pas à s'unir avec celui du côté opposé, de manière à ne plus former avec lui qu'un seul & unique canal, composé de deux excavations creusées sur le bord interne de l'apophyse palatine du même os maxillaire supérieur, & venant s'ouvrir en avant de la voûte palatine, immédiatement derrière les deux dents incisives moyennes, sous le nom de *trou palatin antérieur*. Il résulte d'une telle disposition que ce conduit, simple en bas, est bifurqué en haut. Or, le trou palatin antérieur représente une petite fessette au fond de laquelle on voit très-distinctement les orifices des deux branches de la bifurcation que la plupart des anatomistes nomment *conduits incisifs ou naso-palatins de Siénon*, & qu'il ne faut pas confondre avec les *trous incisifs de Cooper*. Au reste, ce conduit, qui est quelquefois pratiqué en plus grande partie sur l'un des deux os maxillaires, est beaucoup plus prononcé chez les jeunes sujets que dans les vieillards, & semble s'oblitérer avec l'âge.

En séparant les os avec précaution, on trouve, dans l'intérieur même des conduits dont il vient d'être question, deux autres petits canaux, l'un à droite, l'autre à gauche, pratiques l'un en avant, l'autre en arrière, ou grand, mais tous deux plus en dedans & séparés de lui & entr'eux par des cloisons à moitié osseuses, à moitié cartilagineuses. Ces deux petits canaux sont interrompus dans leur milieu, & n'arrivent pas jusqu'à la partie inférieure du conduit, où ils font simplement par d'autres. C'est là qu'ils font leur ouverture supérieure, qui est distincte des orifices du canal palatin, elle existe dans le point de réunion même du vomer avec les os maxillaires supérieurs, & elle livre passage au *resser palatin* correspondant, & à une petite artère, que reçoit quelquefois un filon spécial creusé dans le grand conduit & qui mène à la paroi externe des fosses nasales.

Il n'est point extraordinaire de voir, au niveau du trou palatin antérieur une autre, transverse, plus ou moins prononcée, qui vient de ce que, dans quelques-unes de ces fosses, les os inter-maxillaires ont une existence déterminée. M. J.-F. Boissier en a vu des traces très-distinctes sur la paroi d'un filon de droite ou de gauche, & ce fait a été plusieurs fois observé & décrit par les anatomistes du dixième siècle, comme l'école, l'Allopi, Colombo, & même, antérieurement, par Galien.

À la réunion des deux riers antérieurs & du rier postérieur de la paroi inférieure des fosses nasales régnent une suture transverse, formée, moitié par harmonie, moitié par encreure, & due à la jonction de l'os maxillaire supérieur avec l'os palatin. Cette suture est peu marquée & beaucoup moins inégale qu'elle ne l'est à la voûte palatine. Tout-à-fait en arrière, la paroi se relève, & se termine par un bord échancré, présentant sur la ligne moyenne une fente dont la réunion avec celle du côté opposé constitue l'épine gutturale, qui donne attache au muscle *Arygus uvulae*.

C. *Paroi interne des fosses nasales*. Cette paroi est beaucoup moins compliquée que les autres dans sa structure, & est formée par une des faces latérales de la cloison qui sépare les fosses nasales l'une de l'autre. Cette cloison est constituée par le vomer, par l'apophyse verticale de l'éthmoïde, par un cartilage, par une crête du cornal & par une crête des os du nez, des os maxillaires supérieurs & palatins. Elle est quelquefois déjetée d'un côté & de l'autre, le plus souvent à droite, ce qui dépend d'une loi primitive de l'organisation, & non pas, comme on l'a dit, de l'habitude qu'ont certaines personnes de porter les doigts dans l'intérieur des narines, & ce que Morgagni regarde comme une cause d'inaégalité dans la force de l'odorat à droite & à gauche. Quelquefois elle est alternativement déjetée dans un sens, puis dans l'autre, ou bien elle présente une ligne saillante d'un côté & un enfoncement correspondant de l'autre, parce qu'il arrive que le bord inférieur de la lame perpendiculaire rencontre pas juste la rainure du vomer, touche sur un des feuillets de cette rainure, & l'oblique de se replier à droite ou à gauche. Dans d'autres cas, elle est bombée des deux côtés à la fois, ce qui dépend de l'existence d'une cavité ou d'un sinus dans l'épaisseur du vomer ou de la lame perpendiculaire. Il est très-utile pour les chirurgiens de connaître toutes ces variétés, car, dans le moment d'une opération, si l'une d'elles se présente, elle peut apporter de grands obstacles à la réussite.

Pour former cette cloison, le vomer, qui marque quelquefois entièrement, & que Santorini regarde comme étant constamment une dépendance de l'éthmoïde, s'articule en haut avec le sphénoïde, comme il a déjà été dit, mais en bas il est reçu dans une rainure inégale, triangulaire, offerte par la réunion des bords intérieurs des deux portions horizontales des os du palais en arrière, & des deux apophyses palatines des os maxillaires en avant; chacun de ces bords présente, à cette occasion, une petite crête plus élevée d'avant qu'en arrière, & déjetée un peu en dehors.

Quant à la lame perpendiculaire, elle est reçue en bas dans une profonde gouttière du vomer,

étendue dans toute l'étendue du bord inférieur de cet os, qu'elle partage quelquefois en deux lames. Il arrive aussi que cette rainure forme un véritable canal pratiqué dans l'épaisseur du vomer, & que celui-ci présente une crête que reçoit à son tour la lame perpendiculaire. Cette lame s'articule en outre postérieurement avec la cloison moyenne des sinus sphénoïdaux; antérieurement avec l'épine nasale du frontal & avec les os du nez: en bas & en avant, elle s'unit par un bord épais & spongieux avec le cartilage de la cloison. La première de ces articulations est fort irrégulière.

La partie supérieure de la paroi interne des fosses nasales monte vers la lame horizontale de l'ethmoïde, & présente un grand nombre de canaux olfactifs, dont la longueur & la direction varient beaucoup. Les antérieurs sont les plus courts & se portent en avant; les moyens tiennent le milieu; les postérieurs, plus longs, sont inclinés en arrière. L'un de ces canaux est quelquefois si long, qu'il atteint le milieu de la hauteur de la cloison. Presque tout, avant de se terminer, dégénère en de simples rainures qui se perdent bientôt sous la forme de filons.

La cloison des fosses nasales présente en outre d'autres filons qui logent des vaisseaux & des nerfs, & est quelquefois percée d'un trou qui se rencontre ou sur la lame perpendiculaire ou sur le vomer. Elle se termine en arrière par un bord libre & tranchant en avant par une échancrure angulaire qui reçoit un cartilage.

De l'ouverture des fosses nasales. Cette partie est la plus compliquée de toutes & la plus difficile à étudier. En haut & en avant, on rencontre d'abord une fente formée par la juxtaposition de quelques lamelles papillées de l'ethmoïde sur le frontal & sur une crête qui s'élève en cet endroit la protubérance montante de l'os maxillaire supérieur. Cette fente est irrégulière, irrégulière, plus ou moins étendue, suivant les individus. Au-dessous d'elle, est une portion de la face inférieure de cette même apophyse montante qui fait partie du méat moyen des fosses nasales, & sur laquelle on voit des filons & des ostioles de petits conduits vasculaires.

En arrière de cette fente, & toujours en haut, on observe une surface rugueuse, irrégulière, d'une étendue variable, percée d'une multitude de petites pores ouverts en bas de plus en plus, plus ou moins allongés & communiquant avec les dixième secondaires des canaux olfactifs & servant à échapper les mucus de ce nom, & la dure-mère qui les enveloppe & vient s'unir à la portion fibreuse de la membrane pituitaire. Leur obliquité varie, suivant qu'on les examine en avant, en arrière, ou au milieu; mais elle présente la même direction que ceux de la cloison. Quelques uns de ces conduits ne sont ouverts que d'un côté, mais s'étendent au cornet supérieur & au cornet moyen des fosses

nasales, sans se pointer cependant jusqu'à leur face externe. Aucun d'eux ne communique dans les cellules ethmoïdales.

Cette surface est convexe en arrière, où elle change de direction pour se porter en dehors. Alors elle s'unir avec le cornet de Betin dans les junctures supérieures, ou avec des portions de cellules qui pendent latéralement la face antérieure du corps du sphénoïde. De cette disposition résulte une gouttière verticale & un peu oblique en arrière, entre le corps du sphénoïde & les masses latérales de l'ethmoïde, laquelle s'ouvre inférieurement dans le méat supérieur des fosses nasales au niveau du trou sphéno-palatin. La surface elle-même est biseignée en bas & en arrière par le cornet supérieur des fosses nasales; en bas & en avant, elle se continue avec la portion convexe du cornet moyen.

Le Cornet supérieur, ou Cornet de Morgagni. C'est une lame mince, papillée, inclinée au bas & en arrière, recouverte sur elle-même de manière à offrir une concavité en dedans, une convexité en dehors; bornée antérieurement par un cul-de-sac, se terminant insensiblement en arrière dans la gouttière verticale ci-dessus décrite, & décrivant ainsi la forme & l'étendue du *Méat supérieur des fosses nasales*, suite de gouttière horizontale, en haut & en avant de laquelle on rencontre une ou deux ouvertures qui conduisent dans les *cellules postérieures de l'ethmoïde*, dont le nombre varie de puis trois ou quatre jusqu'à dix. La forme de ce cornet doit beaucoup varier, car le cornet supérieur présente lui-même beaucoup de différences suivant les individus, & est quelquefois double, ainsi que Betin dit l'avoir observé plus d'une fois; mais, le plus souvent, le méat qui le concave du cornet supérieur reçoit une de ces gouttières qu'on voit sous les traits pour conduire la plume & contre son extrémité correspond à l'origine du sinus sphénoïdal, on peut penser qu'il se termine dans le nez le mucus séparé par celui-ci. Il prend les cellules ethmoïdales postérieures & les antérieures; elles occupent la plus grande partie des masses latérales de l'os; elles communiquent entre elles, mais non pas avec les cellules antérieures; elles ont quelquefois des oses en arrière par une lame ossifiée, mais le plus souvent elles s'abouchent avec les canaux sphénoïdaux & l'os palatin, ou avec les sinus du même nom. Derrière leur extrémité, dans le méat supérieur, est le trou sphéno-palatin, bouché d'ordinaire par un ganglion nerveux, se forme par l'échappement du bord supérieur de l'os du palatin & par la face inférieure du corps du sphénoïde. Ce trou perce les os directement de dedans en dehors, en sorte que son axe s'étend suivre une ligne qui traverserait la face d'un cornet à l'autre; il répond en dehors à la fente pyrigo-maxillaire. Il présente des variétés non seulement dans les divers sujets, mais encore dans les deux côtés d'un même sujet.

Il y a quelq. fois, en effet, deux trous sphéropalatins de chaque côté & d'autres fois le sphénoïde ne concourt en rien à la formation. Enfin, le méat supérieur est limité tout-à-fait en arrière par l'union de l'apophyse épiptéroïde avec le bord postérieur de l'os palatin.

Dans la plupart des mammifères, les cellules ethmoïdales sont formées par un grand nombre de tubes partant de la lame horizontale, & se ramifiant en descendant, pour donner naissance à des vésicules qui deviennent de plus en plus vastes & de moins en moins multipliées; elles forment entre elles une infinité de petits conduits, qui communiquent les uns avec les autres.

Au-dessus de ces diverses parties, est le *cornu rhinotai* ou *royen*, plus grand & plus courbé que le supérieur, quince en haut; épan en bas surtout antérieurement; convexe en dedans; concave en dehors, terminé en arrière par d. s. tubercules libres, & rugueux dans toute la superficie. Comme le précédent, ce cornu appartient à l'ethmoïde, & chez le vieillards, ainsi que chez les fœtus qui ont les fosses nasales très-développées, il est creusé postérieurement d'un sinus qui n'offre aucune issue, & que tapisse une fine membrane. Samuel Zuerwegel cependant, dans une thèse soutenue à Upsal, en 1766, sous la présidence de S. Aurivilliers, dit que ce sinus s'ouvre dans l'une des cellules moyennes de l'ethmoïde; il parle encore d'un autre sinus plus élevé & creusé dans la partie non recourbée du cornu, lequel a été figuré par Tassin, mais non décrit par lui. A la surface interne de ce cornu on observe quelques cavités pour les nerfs olfactifs mais il ne faut pas les confondre avec eux ni ou deux sillons qui se remarquent au-dessus l'un de l'autre; & qui se portent obliquement en avant; l'inférieur, qui est constant; se contourne sur le bord du cornu, & se jette à la face externe; où il ne tarde pas à s'ouvrir. Ils logent des filets du nerf maxillaire supérieur. Quant aux conduits olfactifs, ils vont quelquefois jusqu'au bord inférieur du cornu, mais jamais ils ne se jettent à la face externe. Toute la longueur de ce bord inférieur est en outre parcourue par un sillon vasculaire.

Quoiqu'il en soit, le cornu ethmoïdal n'occupe que le tiers moyen à peu près de la paroi externe des fosses nasales, & c'est lui qui détermine la formation de leur *second Méat* ou *Méat moyen*. Celui-ci est bien plus étendu que le supérieur, formé en devant par la face interne de l'apophyse montante de l'os maxillaire; il présente dans le même sens la trace de l'union de l'os lacrymal avec elle & avec l'apophyse orbitaire interne du frontal. La partie intérieure de la face interne de l'os lacrymal parait en suite, mais quelquefois le cornu moyen se porte au-devant d'elle & la recouvre; elle est toujours percée d'un grand nombre d'ouvertures excessivement fines, qui manquent cependant quelquefois. On voit ensuite la jonc-

tion de cet os avec les masses latérales de l'ethmoïde, l'articulation irrégulière & comme déchirée de celles-ci avec l'os maxillaire supérieur; & au-dessus & sous le cornu moyen, une ouverture qui conduit dans les cellules antérieures de l'ethmoïde, qui paroissent n'avoir été décrites pour la première fois que par J. Phil. Ingrassias, les bords de cette ouverture sont lacérés, & les cellules dont le forme l'entree sont beaucoup plus grandes & moins nombreuses que les postérieures, avec lesquelles elles ne communiquent point. Elles sont fermées en devant par la partie postérieure de la face interne de l'os lacrymal, en haut par le frontal, & quelque fois; mais rarement, par une lame osseuse spéciale; à leur partie supérieure, est un pertuis qui mène vers la base de l'apophyse cristalline, & vers le trou fronto-ethmoïdal. L'une de ces cellules se dirige d'arrière en avant, sous le nom d'*infundibulum*, elle est placée en arrière des autres & se présente sous la forme d'une sorte de canal flexueux, élargi par en bas, où il répond à l'ouverture indiquée ci-dessus, & s'ouvrant en haut & en avant dans une de ces cellules qui s'abouchent avec celles de l'échancrure ethmoïdale du frontal.

Celle-ci communique elle-même avec deux grandes cavités creusées dans l'épaisseur de l'os coronal, & nommées *Sinus frontaux*, dénomination bien préférable à celle *Sinus frontales* employée par Paltyn & par quelques autres anatomistes. Ces sinus, développés en raison de l'âge, portent plus ou moins haut suivant les sujets, & dans beaucoup de crânes, on les voit dépasser le niveau des bords frontaux, s'approcher de la suture fronto-pariétale, & se prolonger dans la voûte orbitaire jusqu'à l'apophyse orbitaire externe. Il est des individus où ils occupent la plus grande partie de l'os. Quelquefois ils envoient des prolongemens dans l'intérieur des parietaux, comme Ruych l'a observé sur une femme d'une grande taille qu'il a disséquée publiquement à Amsterdam. On les a vus, au contraire, manqués, chez certains sujets, de l'un ou de l'autre côté; mais cela n'est pas particulier aux camus, ni à ceux dont l'os frontal est divisé par une suture moyenne, erreur que Riolan & Paw ont commise; Sabatier observe même que, dans ce dernier cas, la suture partage le cloison des sinus en deux, de sorte que chaque moitié du coronal a son sinus exactement fermé. Le volume de la base nasale indique ordinairement leur développement. Dans tous les cas, il est rare que celui d'un côté ressemble parfaitement à celui du côté opposé; & leur cloison, comme celle des sinus sphénoïdaux, n'est pas toujours complète; quelquefois aussi, ils sont partagés en cellules par des cloisons secondaires; mais ils diffèrent essentiellement des sinus dont il vient d'être question, en ce que leur ouverture est toujours placée à la partie la plus déclive. Cette ouverture est étroite, quelquefois

double ; elle reçoit ordinairement quelques larmes qui lui sont envoyées par l'os lacrymal. Parfois l'un des deux sinus est sans cette ouverture ; mais jamais ils ne s'ouvrent dans le crâne par le trou foré crémoidal, comme le prétendoit Casp. Barbin, ainsi que Riolan le lui reproche.

Toute proposition gardée, dans la femme, les sinus frontaux sont bien moins développés que chez l'homme. D'ailleurs, son front uni & le peu de saillie de la bosse nasale chez elle.

Il ne faut pas croire, comme les Anciens, que ces sinus, dont la découverte parut due, si je ne me trompe, à Berengario de Carpi, soient creusés entre les deux tables du crâne, par conséquent dans le diploë ; ils existent dans la table interne même, & quelquefois dans l'externe ; aussi, les plus souvent, est-ce la lame antérieure qui contient seule du tissu cellulaire. Les deux lames qui les forment sont plus écartées l'une de l'autre en bas qu'en haut ; mais, pour l'ordinaire, cet écartement s'étend plus loin sur les côtés supérieurement qu'inférieurement ; elles ne sont pas non plus parallèles, mais l'antérieure est poussée beaucoup en avant. Au reste, c'est une opinion qui n'est plus soutenable, que celle que Morgagni rapproche à Verbeiden d'avoir eue quand il a supposé les sinus frontaux remplis par une matière molle & spongieuse ; opinion qui pourroit être celle d'un des pères de l'anatomie, du célèbre André Vésale, & d'un grand nombre d'autres moins distingués, parmi lesquels on compte J. Jessen de Jessenius.

De tous les animaux, celui qui a les sinus frontaux les plus grands, c'est l'éléphant ; ils s'étendent, chez lui, jusqu'aux condyles occipitaux, & ce sont eux qui donnent à son crâne cette épaisseur extraordinaire, qui le distingue de des lames nombreuses les divient en cellules, toutes communicantes & irrégulières. Dans le cochon, où ils sont également énormes, ils sont partagés en plusieurs galeries longitudinales, par des lames osseuses très-minces & percées par intervalles. Ces galeries sont communément au nombre du sept ou huit. Les diverses espèces du genre chien sont, parmi les carnassiers, les animaux qui ont ces sinus les plus développés ; ils occupent chez eux toute l'étendue du crâne, & descendent, de chaque côté, dans la paroi postérieure de l'orbite. Ils manquent, ou croissent, entièrement dans les bœufs, les rhinocéros, l'hippopotame, les canards, & de plusieurs autres animaux ; mais chez le bœuf, la tumeur de la molette, ils se prolongent & les chèvres ont des cornes.

Au reste, l'homme & les mammifères sont les seuls animaux où l'on rencontre ces sinus & les autres ; ils manquent dans les oiseaux, les reptiles, &c.

Ainsi pour l'examen du méat moyen, on observe d'ordinaire l'ouverture de l'os *residualis* un orifice irrégulier, vers la réunion du tiers pos-

érieur & des deux tiers antérieurs de la paroi externe des fosses nasales ; c'est l'entrée du *doux maxillaire* ou *doux d'Hygmore*.

Ce sinus est une fort grande cavité pratiquée dans l'épaisseur de l'os du même nom, & par conséquent appartenant à la face, tandis que les autres sinus, dont nous avons parlé, se trouvent dans les parois du crâne. Il présente la forme d'une pyramide quadrangulaire dont l'une des faces, l'inférieure, est beaucoup moins large que les autres. Le sommet de cette pyramide répond à la tubérosité malaire, & la base à l'orifice ouvert dans le méat moyen.

Le sinus maxillaire supérieur manque quelquefois ; d'autres fois il est partagé par une vraie cloison, qui peut être verticale ou transversale. Vésale, Ruysch, Colombo, qui, à cause de sa présence, appelloit l'os maxillaire ou *appulmon*, l'aslopi, Ingravia, le connoissent ; Hygmore ne l'a donc point découvert ; il n'a fait qu'écrire d'une manière usée sur les maladies dont il est le siège.

La paroi supérieure du sinus, inclinée en avant & en dedans, appartient à la surface orbitaire de l'os maxillaire, & quoiqu'elle soit fort mince, le canal sous-orbitaire est creusé dans son épaisseur, & son trajet est marqué par une légère saillie. La paroi antérieure, fort mince aussi, est située derrière la fosse canine, la polliculaire est placée au-dessus de la tubérosité maxillaire ; elle correspond à la fosse zygomatique, & se porte en avant & en dehors en convergeant vers l'antérieure. La paroi inférieure, fort étroite, a le même nom de *fora* dans la plupart des auteurs ; elle s'étend depuis l'espace qui sépare les deux parties molaires jusqu'à la base de la cavité, en suivant le trajet de la partie postérieure de l'arcade alvéolaire supérieure ; quelquefois, mais très-rarement, elle répond à la dent canine. Cette paroi est poreuse & percée de trous assez manifestes. A mesure qu'elle se porte en avant, elle s'élargit & diminue de diamètre, en sorte que la portion qui répond à la seconde partie molaire n'est le plus souvent qu'une gouttière étroite beaucoup plus élevée que le reste.

Le fond des alvéoles n'est ordinairement séparé du sinus que par une lame mince que soulèvent les racines des dents ; quelquefois même cette lame est percée, & celles-ci sont à découvert. C'est principalement l'avant-dernière molaire, dont les racines sont le plus voisines du sinus, qui se trouve dans ce cas, quoique les trois dernières dents de cet ordre lui répondent aussi assez exactement. On observe, lorsque cette perforation a lieu, que c'est communément par la branche de la racine qui est à l'interne & du côté de la racine du palais, parce que le plus souvent, dans la première & dans la seconde des deux grosses molaires, elle est plus longue que les autres, & acquiert de manière à présenter la concavité

vit en-dehors. Il est bien rare de voir des dents de gressie pénétrer dans le sinus, & cela ne peut avoir lieu que lorsque les branches de leur racine réunies forment une pyramide allongée. On ne voit guère les petites molaires pénétrer jusque-là, & encore moins les canines.

Le sommet du sinus est fortifié par l'apophyse de l'os de la pommette avec la maxillaire supérieure, & chez les vieillards cette union est si intime, qu'on ouvre le sinus en séparant ces os. Sa base, comprimée dedans, est formée non seulement par l'os maxillaire supérieur, mais encore par l'ethmoïde, par l'os du palais, par le cornet inférieur, & quelquefois même par l'os lacrymal. Ces os concourent à rétrécir l'entrée du sinus, qui est en outre sur un maxillaire isolé.

L'ethmoïde présente à cet effet, à la face interne des os maxillaires, des lamelles courbées en toutes sortes de directions, qui s'adaptent au contour de l'ouverture, l'une descendant au-devant d'elle, & qui pénétrant dans l'intérieur du sinus, & semblent s'y accroître. Souvent encore, quelques-unes de ces lames s'abouchent avec des cellules creusées dans l'os maxillaire, au-dessus de l'ouverture de l'antra d'Hypneron. Haller a vu l'ouverture du sinus appartenir entièrement à une lame osseuse descendant de l'ethmoïde & venant s'unir au cornet inférieur; il a rencontré aussi sur cette ouverture un osselet allongé: peut-être est-ce le petit cornet de Cowper? Quelquefois aussi le cornet moyen est tellement contourné, qu'il embouche pour ainsi dire l'orifice du sinus.

L'os palatin est articulé par schindylisme avec le contour de cette ouverture; une lame extrêmement mince, mais fort large, part du bord antérieur de la portion ascendante & s'engage dans une fissure oblique, creusée dans la région inférieure de la circonférence de l'orifice & ouverte en arrière. Des deux lames, dont l'intervalle constitue cette fissure, l'une est inclinée vers le sinus, l'autre vers les osselets maxillaires.

Quant au cornet inférieur, il offre sur son bord supérieur, une lame qui montre s'articuler avec l'ethmoïde & qui forme aussi la partie la plus antérieure de l'ouverture. Cette lame, fort mince, se continue en arrière avec une autre moins élevée, & qui ferme un peu le sinus intérieurement; mais au-dessous de celle-ci, en dedans du bord supérieur de l'os, on voit une apophyse osseuse, que quelques auteurs ont nommée *apophyse*, & qui, se recourbant en bas, s'engage dans le sinus & suspend ainsi le cornet inférieur, qu'elle concourt puissamment à fixer.

L'ouverture de ce sinus est, comme celle du sinus de l'ethmoïde, élevée au-dessus du bas-fond de la cavité, tandis que les cellules ethmoïdales & les sinus frontaux s'ouvrent dans leur partie la plus déclive. Que quelquefois il y a deux ou trois de ces ouvertures, ou bien cet orifice est partagé

en deux portions par une lame ascendante du cornet inférieur.

On voit les sinus maxillaires communiquer avec les cellules ethmoïdales antérieures, & par suite avec les sinus frontaux, qui peuvent alors s'y vider.

Dans l'intérieur même du sinus maxillaire supérieur, sont quelques petites villosités peu profondes dans lesquels sont logés des branches de l'artère & du nerf tous arbitraires, des nerfs dentaires postérieurs & de l'artère alvéolaire. On y rencontre quelquefois un trou, qui est la terminaison d'un conduit venant de la tubérosité maxillaire, & qui transmet une artère & un nerf. Un canal, qui est une branche du canal sous-orbitaire, pénètre dans le sinus & rampe sur son plancher, où il paraît parfois sous la forme d'une simple gouttière, laissant voir à découvert le nerf & l'artère qu'il conduit aux dents incisives supérieures. Souvent aussi il est creusé dans le bord libre & concave d'un appendice saciforme, qui fait une saillie assez considérable dans la cavité. Après s'être ainsi montré pendant l'épaisseur d'un travers de doigt, il se plonge de nouveau dans la substance de l'os, un peu au-dessus des racines incisives & des canines. Alors les ramifications nerveuses & vasculaires passent dans le double de cellule en cellule, jusqu'à ce qu'ils puissent entrer dans les alvéoles. Un autre petit canal, venu de la même source, va se perdre à la base de l'apophyse montante.

Haller décrit & représente un appendice des sinus maxillaires que j'ai eu occasion d'observer plusieurs fois; c'est une sorte de canal à parois en partie osseuses & en partie membraneuses, qui, commençant vers la racine du cornet inférieur, montre s'ouvrir sous une des cellules ethmoïdales. Palvin a vu encore un sinus maxillaire être partagé en deux parties à peu près égales par une cloison transversale, disposition anatomique dont il est bon que les opérateurs soient prévenus, & qui pourrait les embarrasser beaucoup.

Dans les entensions, la plupart des rongeurs & les oiseaux, les sinus maxillaires sont assez petits; dans les ruminants, où ils sont très-vastes, ils s'ouvrent, derrière les cornets inférieurs, par une fente étroite & oblique; dans le cheval, on en trouve deux de chaque côté; chez l'éléphant, ils sont partagés en une multitude de cellules très-arges, qui communiquent entre elles, & dont une s'ouvre par un trou dans les osselets maxillaires. Dans l'hippopotame & quelques autres mammifères, on trouve un petit sinus supplémentaire dans l'intérieur de l'os de la pommette; ce sinus est vuide dans l'enfance, où l'on n'observe point de sinus maxillaire proprement dit.

Le moyen de se rendre en arrière par une partie de la face interne de l'os palatin, qui s'unit avec l'apophyse pterygoidale & avec le cornet inférieur.

Au-dessous de l'orifice de l'antra d'Hypneron,

est le *Corne Inférieure* ou *l'os fait-rhinéal*, le seul des cornets qui, à une certaine époque, ne soit pas soudé aux os avec lesquels il s'articule ; irrégulièrement recouvert sur lui-même, offrant cependant constamment sa convexité en dedans, fixé par une de ses extrémités à l'os maxillaire supérieur, & par l'autre à celui du palais, il est attaché supérieurement au contour de l'ouverture du sinus. Aucun os, sous tous les rapports, ne présente autant de variétés que celui-ci : sa grandeur, sa forme, ses sillons, ses cavités, son épaisseur, sa compacité, sa structure même, sont différentes suivant les sujets. Il y en a de fort larges, & qui ne sont nullement recourbés ; d'autres sont croisés, & fortement courbés ; chez d'autres on voit des extrémités fort aiguës ; chez d'autres, elles sont arrondies. Beaucoup ne présentent pas de lames ascendantes ; peu manquent de la descendante, ce qui arrive pourtant quelquefois. On en a vu qui étoient plutôt épineux que ivoirés. Il y a des cas où leur surface est lisse & polie, où l'on semble entièrement compacter, dans d'autres circonstances, elle est rugueuse, inégale, & il paraît celluleux. Ce dernier cas est le plus fréquent, & cependant même alors on ne peut pas dire que le di. loc de l'os soit à l'extérieur, car quelquefois les cellules le percent de part en part, & il paraît tout criblé.

Deux sillons longs, dans lesquels se remarquent sur le cornet inférieur, l'un se porte le long du bord supérieur & se bifurque ; l'autre suit le bord inférieur. Dans tout leur trajet, ces sillons présentent de petites ouvertures qui se portent à la face externe de l'os. Ils logent des artérioles & un filet du nerf maxillaire supérieur.

Ces os est tellement placé, que son bord inférieur est libre & ne touche ni l'os maxillaire ni le palais, ni il est comme soutenu en l'air par son appendice articulaire. Ses extrémités ne sont point si que de faibles appuis ; quelquefois même l'antérieure ne touche qu'à très-peu l'os maxillaire ; & la postérieure n'est que juxtaposée sur celui du palais. Ce bord est constamment plus épais que le supérieur, surtout en avant. Ce dernier, outre les lames ascendantes déjà indiquées, en présente une autre qui imbute vers l'os maxillaire & s'articule avec lui ; elle est fixée antérieurement & concourt à la formation du canal nasal.

Il m'est venu qu'on peut troncher les cornets inférieurs du nombre des os de la tête, & que le plus souvent, ils ne sont, même dans un âge peu avancé, que des portions de l'ethmoïde ; ce, en y mettant un peu de patience & d'adresse, on vient presque toujours à bout, assure-t-il, de les enlever avec ce dernier os. Humald & Cheselden, font du même avis ; ce Haller regarde cette disposition comme assez fréquente. Aujourd'hui les anatomistes, avec raison, ne paraissent pas croire à l'union, en fait, la structure, les sillons,

les anfractuosités de ces os, le font certainement différer des cornets supérieurs ; on ne s'en souvient à sa face interne que des artérioles, des veines, des éminences irrégulières, la consistance, la forme sont plus considérables ; il n'est point papilleux comme eux. Aucun canal osseux n'y existe, & pour y parvenir, en effet, il eût fallu que ces canaux eussent passé à la face externe du cornet moyen.

Ces cornets, dans la plupart des animaux mammifères, sont formés par une lame simple en arrière, bifurque en avant, de manière à ce que chacune de ses bifurcations soit roulée sur elle-même une ou deux fois, du côté de l'os maxillaire ; ils y sont d'ailleurs percés de trous plus ou moins larges & très-nombreux ; dans le bœuf, ces trous sont si grands & si multipliés, que l'os représente un véritable réseau, une sorte de dentelle. Dans l'homme, ils ont l'apparence de deux boîtes prismatiques, fermées de toutes parts, & cloisonnées à l'intérieur. Dans les carnassiers, les lames des cornets se bifurquent successivement & d'une manière dichotomique ; chez les oiseaux, ces divisions successives sont très-nombreuses, & les cornets semblent formés d'une série de petits tubes parallèles placés les uns à côté des autres. Il en est de même dans les chiens. Mais, dans les phoques, & en particulier dans le phoque à ventre blanc, *Phoca monachus* d'Hermann, la structure des cornets inférieurs est encore plus compliquée, & les petits canaux qui résultent de leurs bifurcations successives sont encore plus multipliés.

Dans les oiseaux, ces cornets paroissent être qu'un simple repli cartilagineux ; dans les reptiles, ils manquent & sont remplacés par des duplicatures de la membrane muqueuse ; il en est de même des poissons.

Dans la bécasse franche, *Balazas mysticetus*, Linn., les cornets supérieurs & inférieurs sont remplacés par des poches membraneuses disposées latéralement à droite & à gauche des fosses nasales. Des lames sailantes dans l'intérieur de ces cavités auroient en effet embastillé la respiration & gêné le passage du sang, sans remplir le but qu'elles ont dans les mammifères terrestres.

La découverte des cornets inférieurs du nez a été faite des très-loins par les plus anciens. Galien le témoigne ainsi, quand il dit que ces os auroient été mieux dessinés par l'épithète de *cornes* (l'os) que par celle de *spangites* (spongieux) qu'Hippocrate leur a donnée. Insullius, avec assez de justesse, les a comparés à une pierre, once, & Haller, d'après Fernel, a fort bien indiqué leur disposition par rapport aux autres cornets des fosses nasales & aux os voisins. J. Casserio a consacré à leur description le 6^e chapitre du 3^e livre de son *Traité de l'Anatomie*, en sorte qu'ils étoient bien connus avant l'époque où Schmeider écrivit.

Au-dessous du cornet inférieur est le *canal inférieur des fosses nasales*. Equi n'est qu'une veine

tière concave de haut en bas, & droite d'avant en arrière; plus large antérieurement, formée dans ce sens par l'os maxillaire supérieur; postérieurement, par celui du palais; en dedans & en haut, par la face externe du cornet inférieur. Ce méat n'offre de remarquable que l'orifice inférieur du canal nasal, lequel est situé en avant, sous le cornet inférieur qui le cache, & plus ou moins loin de l'entrée des narines, en étant séparé tantôt par un espace de quelques lignes seulement, tantôt par l'épaisseur d'un doigt, &c. plus. Quelquefois ce canal est entièrement creusé dans l'os maxillaire supérieur, en sorte que le cornet inférieur n'y concourt en rien. Son ouverture est tournée un peu en arrière.

Derrière cet orifice, & toujours dans le méat inférieur, est une fisure en V, résultant de la réunion de l'apophyse articulaire du cornet inférieur avec l'ouverture de l'antre d'Hygmore; sa branche postérieure se continue avec une autre fisure horizontale qui est formée par ce même cornet & par l'os palatin.

E. Ouverture postérieure des fosses nasales. Entre la voûte & le planchet des fosses nasales, postérieurement sont ces ouvertures, séparées l'une de l'autre par le bord libre de la cloison. Ce bord est mince & tranchant en bas; mais il est plus épais & plus large en haut, où il offre une échancrure en forme de pont embrassant l'apophyse du sphénoïde; il est toujours incliné en avant, surtout chez les enfans. L'ouverture elle-même est ovale; elle est bornée latéralement & en dehors par les ailes internes des apophyses ptérygoïdes; en haut, par le corps du sphénoïde; en bas, par le bord postérieur de la portion horizontale de l'os palatin.

Dans le crocodile, ces ouvertures se rencontrent sous le trou occipital, jusqu'auquel parviennent les fosses nasales, chacune sous la forme d'un tuyau long & étroit, creusé dans les os du palais & dans un os particulier qui tient lieu de l'apophyse ptérygoïde. Chez les oiseaux, elles sont remplacées par une fente qui existe à la base du bec, entre les deux arcades palatines. Dans les chéloniens, ce sont deux trous ronds qui répondent, presque au milieu du palais. Dans les rajas & les léales, on n'en trouve point.

F. Ouverture antérieure des fosses nasales. Cette ouverture, située au-dessous de la voûte du nez, est triangulaire; sa base regarde en bas; en haut & à sa partie moyenne, on voit une fente qui forme par les os propres du nez, & est bornée par deux échancrures latérales, étroites, & qui laissent passer le nerf naso-labiale. Un peu plus en dehors, est une ligne concave & mouleuse, qui n'est plus irrégulière, tranchante & inégale; comme le bord des os du nez; elle appartient à l'os maxillaire supérieur, & se continue avec son apophyse montante. En bas & sur la ligne médiane, est une éminence lancéolée; c'est l'épine natae antérieure.

Cette ouverture, toujours plus étroite que les fosses nasales, varie beaucoup suivant les animaux; chez ceux qui ont le nez cambré, elle est peu étendue verticalement; & sa partie supérieure est plus large. Il n'est pas rare non plus de voir l'échancrure qui la forme bien plus prononcée d'un côté que de l'autre.

Dans les mammifères, cette ouverture antérieure des fosses nasales offre un nombre considérable de variétés. Dans beaucoup de singes, comme les sapajous, les alouettes, &c., elle est ovale, & la plus grande largeur est dans le milieu; dans les maquis & les mandrills, elle est plus large vers le haut. Dans les rongeurs, elle coupe verticalement le bout du museau. Chez l'éléphant, elle est bien plus large que haute, & s'ouvre à peu près à égale distance entre le sommet de la tête & le bord alvéolaire. Chez plusieurs pachydermes & ruminans ou ioipèdes, le cochon, la brebis, le cerf, le cheval, le rhinocéros, &c., les os du nez forment une taillie plus ou moins avancée au-dessus de l'ouverture, & se terminent souvent en une pointe assez saillante. Dans les cétacés, elle est tournée vers le ciel.

Dans plusieurs mammifères aussi (le cochon, le rapin, le paresseux), les os inter-maxillaires entrent dans la composition de l'ouverture, & qui est également entourée par six os dans les tortues, où elle est quadrilatère; tandis que dans le crocodile, les deux os inter-maxillaires seuls concourent à la former.

G. Portion osseuse du nez. Dans une tête dépouillée de ses parties molles; le nez se présente sous la forme d'une espèce de voûte avancée, plus ou moins inclinée, concave d'avant en arrière dans sa partie supérieure, convexe en bas dans la même sens, & transversalement dans toute son étendue. Cette voûte, formée par les os du nez & par les apophyses montantes des os maxillaires, se prolonge beaucoup plus latéralement que dans la partie moyenne; sur les côtés, elle regarde en dehors; au milieu, elle est tournée en haut & en avant.

À la partie moyenne du nez, est une fisure longitudinale, crânée, ordinairement rétrécie, mais quelquefois cependant inclinée d'un côté ou de l'autre, & même linéale. Elle est formée par l'articulation des deux os du nez entr'eux, à l'aide de leur bord interne. Ce bord, un des moins étendus de ces os, offre une épaisseur remarquable dans la plus grande partie de son étendue, ordinairement dans ses deux tiers supérieurs environ, & il s'amincit ensuite graduellement ou subitement. Cette épaisseur plus grande est due à la présence d'une crête qui porte ce bord en arrière. En se rapprochant à celle du côté opposé, cette crête constitue une éminence longitudinale, qui s'articule avec la lame perpendiculaire de l'ethmoïde dans quelques cas; & dans d'autres circonstances seulement avec l'apophyse nasale du vomer. Qu'elles soient

Les deux crêtes qui viennent former cette éminence laissent entr'elles une rainure qui reçoit la partie correspondante de la cloison d'autres fuis, au contraire, elle est tranchante & reçue dans une rainure que celle-ci offre à son tour. Cette première suture longitudinale vient aboutir en haut à une autre suture transversale, formée par la jonction du bord supérieur des os du nez & du sommet des apophyses montantes avec l'échancre nasale du frontal. Cette seconde suture présente de véritables engrenures, & n'est pas seulement une simple juxtaposition de surfaces; elle se trouve dans le cas de toutes celles qui sont à la circonférence de la face. Le frontal offre, pour cette articulation, une surface rugueuse, limitée par un bord demi-circulaire; & souvent traversée, même chez l'adulte, par la terminaison de la suture frontale propre; cette surface inférieurement est surmontée d'une éminence pointue, grêle, dirigée en avant, souvent bifurquée à son sommet; c'est l'épine nasale qui s'articule avec les os du nez & avec la lame verticale de l'ethmoïde: souvent elle est assez prolongée pour empêcher l'union de celle-ci avec les os du nez.

Au-dessus de cette seconde suture on rencontre la bosse nasale, éminence lisse, arrondie, souvent percée de beaucoup de petits pores, appartenant au frontal & développée en raison de l'âge. Elle correspond à la racine du nez & aux sinus frontaux; elle donne attache au muscle pyramidal.

Au-dessous de la suture est une surface lisse, polie, présentant quelques légères impressions musculaires, & formée par la face externe des os du nez. On y observe, à un point indéterminé, un tron anopli, plus ou moins large, servant d'entrée à un canal dirigé de bas en haut, & venant s'ouvrir à la face postérieure de l'os ou dans la tumeur fronto-nasale; quelquefois il y a plusieurs trous & plusieurs conduits, & il n'est pas rare d'en voir qui traversent l'os immédiatement de part en part. Ce conduit donne passage à quelques veinules, qui vont se rendre dans le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère, suivant quelques auteurs, & qui se semblent ainsi analogues aux veines émissaires de Santorini.

Cette surface est bornée en dehors par une suture longitudinale résultant de l'articulation de l'os du nez avec l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Le premier est taillé en biseau par dehors & recouvert par le bord de l'apophyse montante; en outre, l'un des deux os offre souvent une rainure qui reçoit une crête élevée sur l'autre; dans quelques circonstances, cette crête se transforme en une véritable cheville.

En dehors de cette dernière suture, est la face externe de l'apophyse montante, qui se continue en bas avec la fosse canine, qui est recouverte par les muscles orbiculaires des paupières & s'élève au-dessus de l'aile du nez & de la suture supérieure;

auxquels elle donne attache; elle est percée de beaucoup de pores qui laissent passer des vaisseaux & des filets de nerfs, & dont quelques-uns vont se terminer dans la gouttière lacrymale; on y observe en outre des filons qui correspondent aux branches de terminaison de l'artère ophtalmique.

Dans quelques singes, il n'y a qu'un seul os du nez, soit étroit; dans les oiseaux, les os du nez sont confondus dans l'os du bec avec les os maxillaires, inter-maxillaires & palatins; dans la baleine franche, dont nous avons déjà parlé, ils ressemblent à deux tubercules implantés dans l'os frontal, au-dessus de l'ouverture antérieure des fosses nasales; dans le cachalot macrocéphale, *gato-don macrocephalus*, Laccépède, ils paroissent ne point exister; Camper du moins n'a pu les découvrir, & je n'en ai également aperçu aucun vestige sur le squelette d'un de ces géans de la mer, conservé aujourd'hui au Jardin des Plantes de Paris; dans la grenouille, ils sont très-courts, & plus larges que longs.

Les divers sinus que nous avons examinés dans le cours de notre description, présentent quelques points de ressemblance entr'eux, & offrent aussi des différences. Les uns, tels que les sinus frontaux & les sinus sphénoïdaux, sont creusés dans les parois du crâne; les autres, tels que les sinus maxillaires & une portion des cellules ethmoïdales, occupent l'épaisseur de la face. Tous offrent une cavité plus ou moins grande, ordinairement remplie d'air, laquelle se termine par une ouverture constamment transparente, mais qui, dans les uns, tels que les sinus ethmoïdaux & frontaux, est placée à la partie la plus déclive, & dans les autres, tels que les sinus sphénoïdaux & les maxillaires, existe au-dessus de la partie moyenne de leur hauteur; tous s'ouvrent, au reste, sur la paroi externe des fosses nasales.

Quatorze os entrent dans la composition des fosses nasales, & forment l'appareil assez complexe que nous venons de décrire. Ce sont les deux os maxillaires supérieurs, les deux os du palais, les deux os du nez, les deux cornes inférieures, les deux cornes sphénoïdaux, le vomer, le frontal, l'ethmoïde & le sphénoïde. Ces os ont produit toutes ces lames minces presque suspendues en l'air, diversement contournées, plus ou moins boursouflées, ou ces fillets plus grands & plus réguliers qui s'appliquent aux orifices des sinus & que nous avons précédemment décrits; ce sont eux aussi qui renforcent cette multitude de cellules qui semblent prolonger au loin dans l'épaisseur du crâne & de la face les cavités olfactives. Ce sont ces dernières cavités elles-mêmes avec leurs lames, leurs feuillets, leurs sinus & leurs cellules, qu'il nous faudroit actuellement considérer revêtues d'une membrane particulière dans laquelle viennent s'épanouir les nerfs qui doivent apprécier les molécules odorantes qui naissent suspendues dans l'atmosphère. C'est ce que nous faisons aux ar-

des Olfaction & Pituitaire. Mais n'oublions pas que tout, en elles, a été disposé pour augmenter l'étendue de la surface, sans déranger les proportions de volume qui doivent exister entre la face & les autres parties de la tête, & que, pour avoir une juste idée de leurs dimensions, il faut additionner les surfaces offertes par les divers plans, cornets & fins qu'on trouve dans leurs parois. Nous verrons ainsi, que, quoique concentrées dans un très-petit espace, les fosses nasales ont une surface très-grande, & qui représente plusieurs fois l'autre d'une coupe verticale de la tête, si l'on suppose étendus sur un même plan tous les replis, & toutes les inflexibilités qu'elles offrent à l'œil de l'observateur.

FOSSE NAVICULAIRE. *Voyez* NAVICULAIRE.

FOSSES OCCIPITALES. *Voyez* OCCIPITAL.

FOSSE OLECRANIENNE. *Voyez* OLECRANIEN.

FOSSES ORBITAIRES. *Voyez* ORBITE, FACE & TÊTE.

FOSSE OVALE. *Voyez* CORUS & OVALE.

FOSSE PALATINE. *Voyez* PALATIN.

FOSSE PARÉTALE. *Voyez* PARÉTAL.

FOSSE PITUITAIRE. *Voyez* CRANE, PITUITAIRE, SPHÉNOÏDE & SUB-SPHÉNOÏDALE.

FOSSE POSTÈRE, *fossa postica*. Quelques anatomistes s'ont donné ce nom au *crax du jarret*. *Voyez* JARRET.

FOSSE PTÉRYGOÏDE OU PTÉRYGOÏDIENNE. *Voyez* CRANE, PTÉRYGOÏDE & SPHÉNOÏDE.

FOSSE SCAPHOÏDE. *Voyez* NAVICULAIRE & SCAPHOÏDE.

FOSSE SIGMATOÏDE. *Voyez* SIGMATOÏDE.

FOSSE SIGMOÏDE. *Voyez* SIGMOÏDE.

FOSSE SIMPLE. *Voyez* FOSSE.

FOSSE SOUS-ÉPINEUSE. *Voyez* SOUS-ÉPINEUX.

FOSSE SOUS-SCAPULAIRE. *Voyez* SOUS-SCAPULAIRE.

FOSSE SPHÉNOÏDALE. *Voyez* SELLE TURQUE.

FOSSE SPHÉNO-MAXILLAIRE. Richer, & j'ai adopté cette dénomination dans mon *Traité d'Anatomie*, a ainsi nommé un enfoncement que l'on observe sur la tête du squelette, & que la plupart

des auteurs ont nommé *Somme de la fosse sphenomaxillaire*.

La fosse sphéno-maxillaire, profonde, étroite, se continue derrière l'orbite, & est formée par le sphénoïde en arrière, par l'os maxillaire supérieur en avant, par l'os du palais en dedans; les fosses sphénoïdale, sphéno-maxillaire & ptérygo-maxillaire viennent s'y terminer, en semblant se confondre entre elles; on y rencontre en outre cinq ouvertures qui sont, en arrière & de haut en bas, les orifices antérieurs du trou maxillaire supérieur, & des conduits vidien & ptérygo-palatin; en dedans, le trou sphéno-palatin; en bas, l'orifice supérieur du canal palatin postérieur.

FOSSE SUS-ÉPINEUSE. *Voyez* SUS-ÉPINEUX.

FOSSE SUS-SPHÉNOÏDALE. *Voyez* SELLE TURQUE.

FOSSE TEMPORALE. *Voyez* TEMPORAL.

FOSSE TURQUE. *Voyez* SELLE TURQUE.

FOSSE SYGNOMATIQUE. On appelle ainsi, sur une tête entière, l'espace compris entre le bord postérieur de l'aile externe de l'apophyse ptérygoïde & la crête qui descend de la tubérosité maxillaire. Nous avons déjà indiqué la plupart des os qui s'y rencontrent (*voyez* FOSSE SPHÉNO-MAXILLAIRE); ce que nous devons dire actuellement, c'est que la tubérosité maxillaire est séparée, en haut, de l'apophyse ptérygoïde par une fente qui donne passage à l'artère maxillaire interne, & que Richer a nommée *ptérygo-maxillaire*; cette fente est verticale, large supérieurement, étroite inférieurement; elle s'unit, dans le premier sens, presque à angle droit avec la fente sphéno-maxillaire, & dans le second, elle se continue avec deux petites sutures verticales, très-rapprochées l'une de l'autre, un peu écartées seulement en bas, & formées par l'articulation de l'os palatin avec l'apophyse ptérygoïde d'une part, & avec la tubérosité maxillaire de l'autre. La fente ptérygo-maxillaire conduit dans la fosse sphéno-maxillaire, que nous venons de décrire.

FOSSETTE, *f. f., foveolula*. On a donné ce nom, qui est un diminutif de *fossa*, à des excavations de petites dimensions.

FOSSETTE ANOMALE DU QUATRIÈME VENTRICULE. *Voyez* CALAMUS SCRIPTORIUM.

FOSSETTE DU CŒUR, *foveolula cordis, anticardium*. *Voyez* AVANT-CŒUR & SCROMULE.

FOSSETTE DES JOURS, *foveolula gelusina*. C'est un petit enfoncement qui se forme sur les joues de certains individus lorsqu'ils sont.

FOURCHETTE DE MENTON. On appelle ainsi un énfoncement superficiel que l'on observe à la partie moyenne du menton.

FOURCHETTE, f. f., *furcula*. Dans l'espèce humaine, les anatomistes ont désigné par ce nom la commissure postérieure des grandes lèvres de l'appendice xiphoïde du sternum. Voyez VULVE & XIPHISTÈRE.

Dans les oiseaux, ils ont ainsi appelé un des os de l'épaulé que nous décrivons avec détail dans le tome III de ce *Système anatomique* (1).

Les hippocrates aussi ont nommé *fourchette* l'espèce de fourche que forme la corne dans la cavité du pied chez le cheval. Ils la nomment *grosse* quand elle est trop nourrie; *maigre*, quand elle ne s'est pas élevée.

FREIN OU FILET, f. m., *frænum, frenulum, frenum, sillium, flamenium*. Les anatomistes donnent ce nom à divers replis membraneux qui retiennent & brident certains organes.

1°. **FREIN DE LA LANGUE.** C'est un repli triangulaire formé par la membrane muqueuse de la bouche, & placé entre la paroi inférieure de cette cavité & la face inférieure de la langue. Voyez BOUCHE & LANGUE.

2°. **FREIN DE LA TERREUR.** C'est un autre repli membraneux qui fixe le prépuce à la partie inférieure du gland. Voyez VERGE.

3°. **FREIN DES LÈVRES.** On donne ce nom à deux replis membraneux triangulaires, situés sur la ligne médiane, & destinés à unir les lèvres aux os de l'une & de l'autre mâchoires. Voyez LÈVRES.

Ils sont formés par la membrane muqueuse de la bouche.

FRONT, f. m., *frons*. On appelle de ce nom la partie du visage qui s'étend d'une tempe à l'autre, entre la racine des cheveux, celle du nez & les saillies des arcades orbitaires.

FRONTAL, adj., *frontalis*; qui rapporte, qui appartient au front. Ce mot est souvent remplacé par celui de *coronal*.

1°. **ARTÈRE FRONTALE, *Arteria frontalis*.** On donne ce nom à l'une des branches de l'artère ophthalmique. Voyez OPHTHALMIQUE.

2°. **BOSSES FRONTALES, *Voxes coronæ*.**

3°. **PORTE FRONTALE, *Voxes coronæ*.**

4°. **MUSCLE FRONTAL, *Musculus frontalis*.** Avec quelques auteurs, je nomme ainsi un muscle membraneux, irrégulièrement quadrilatère, recouvrant le front, à la peau duquel il adhère fortement.

Ses fibres, courtes & obliques en dehors vers la tempe, deviennent plus longues, parallèles & droites au milieu, pour se raccourcir encore plus en dedans, où elles s'encrent à un peu avec celles du côté opposé. En bas, elles semblent s'unir aux muscles pyramidal du nez, palpébral & sourcilier. Son bord supérieur, qui se continue avec l'aponévrose épicranienne, décrit, vers la suture fronto-pariétale, une courbure dont la convexité est tournée en arrière, & est quelquefois sinueuse.

Sa face antérieure est recouverte par les teguments; la postérieure repose sur l'os frontal, un peu sur les muscles temporel & sourcilier, & sur des vaisseaux & des nerfs qui sortent de l'orbite pour le distribuer au front.

Il ramène en avant une partie des teguments du crâne; il fléchit la peau du front en travers; il peut contribuer à ouvrir l'œil par son entre-croisement avec l'orbiculaire des paupières.

MM. Boyer, Chaussier, Scarpa & la plupart des anatomistes confondent ce muscle avec le muscle occipital, sous le nom collectif d'*occipito-frontal* ou d'*épicranien*. Voyez EPICRANIEN, OCCIPITAL & OCCIPITO-FRONTAL.

5°. **MUSCLE FRONTAL VRAI, *Musculus frontalis verus*.** Quelques écrivains, Douglas, en particulier, ont ainsi appelé le muscle sourcilier. Voyez SOURCILIER.

6°. **NERF FRONTAL.** C'est une des trois branches formées par le nerf ophthalmique de Willis. Voyez OPHTHALMIQUE.

7°. **OS FRONTAL, *Voxes coronæ*.**

8°. **SINUS FRONTAL, *Sinus frontalis*.** On nomme ainsi deux cavités creusées dans l'épaisseur de l'os du front & abouchées avec les cellules antérieures de l'ethmoïde. Voyez CORONA; ETHMOÏDE, CAVES NASALES & SINUS.

9°. **VEINE FRONTALE, *Voxes faciales* (Veine) & PARÉTALE.**

FRONTO-ETHMOÏDAL, adj., *fronto-ethmoidalis*; qui appartient à l'os du front & à l'ethmoïde.

1°. **SUTURE FRONTO-ETHMOÏDALE, *Voxes suturæ & teta*.**

2°. **TROU FRONTO-ETHMOÏDAL, M.** Chaussier appelle ainsi le trou borgne de l'os frontal. Voyez BORGNE & CORONA.

FRONTO-NASAL, adj., *fronto-nasalis*; qui appartient au front & au nez.

M. Chaussier a appelé le muscle pyramidal du nez *Muscle fronto-nasal*. Voyez PYRAMIDAL.

FRONTO-PARIÉTAL, adj., *fronto-parietalis*.

(1) Voyez pages 556 & 557.

ritalis, qui appartient au frontal & aux parietaux.

La suture fronto-pariétale résulte de la jonction

de ces trois os à la voûte du crâne. Voyez CRÂNE, CORONAL & SUTURE.

FUGILE. Ce mot est latin. Voyez CÉRUMEN.

G

GABELLUM. Voyez GLABELLUM.

GÂINE, f. f., vagina. On a donné ce nom à certaines parties qui semblent avoir pour usage d'en envelopper d'autres.

1°. **GÂINES APONÉVROTQUES.** On appelle ainsi, assez généralement aujourd'hui, les *aponévroses* & *enveloppe des membres*. Voyez APONÉVROSE.

2°. **GÂINE DE L'APOPHYSE STYLOÏDE.** Voyez CHATON DE L'APOPHYSE STYLOÏDE & TEMPORAL.

3°. **GÂINES CELLULEUSES.** On donne ce nom aux lames de tissu cellulaire qui entourent les muscles & leurs vaisseaux, & à celles qui enveloppent les artères.

4°. **GÂINES SYNOVIALES.** Voyez BOURSE MUCILAGINEUSE.

5°. **GÂINE DU CORDON TESTICULAIRE.** C'est un prolongement du fascia-transversalis qui accompagne jusqu'au testicule le cordon des vaisseaux spermatiques. Voyez FASCIA-TRANSVERSALIS.

6°. **GÂINE DE LA VEINE-PORTE.** Voyez CAPSULE DE GLISSON.

GALACTOPHORE, adj., galactophorus; qui porte du lait. Ce mot, qui dérive du grec *γᾱλα* (lait) & *φορεῖν* (je porte), a été employé par les anatomistes en diverses occasions.

1°. **CONDUITS GALACTOPHORES.** Ce sont les canaux excréteurs de la glande mammaire. Voyez LACTIFÈRE & MAMELLE.

2°. **VAISSEAUX GALACTOPHORES:** On a quelquefois appelé ainsi les *vaisseaux chylifères*, à cause de la teinte du chyle. Voyez CHYLIFÈRE.

GALACTOPOÏÈSE, f. f., galactopoiesis. Ce mot, qui dérive du grec *γᾱλα* (lait) & *ποιεῖν* (faire), est synonyme de *galactose*.

GALACTOSE, f. f., galactosis. Ce mot, tiré de *γᾱλακτομα* (je me change en lait), vaut autant que: *stérilisation du lait*. Voyez LAIT.

GALETTE, f. f., galea. Les zoologistes ont donné ce nom à une pièce membraneuse, inarti-

culée, qui recouvre la mâchoire de tous les insectes orthoptères & de quelques névroptères.

GALIEN. En raison des services que le médecin de Pergame, Galien, a rendus à l'anatomie, on a généralement donné son nom à deux veines (*vena Galeni*), qui rapportent dans les sinus de la dure mère le sang de la toile choroioidienne & des plexus choroides.

Les veines de Galien sortent du cerveau, vers la partie postérieure du corps calleux, par la grande fente cérébrale postérieure, & vont se décharger dans la partie antérieure du sinus droit. Voyez ARACHNOÏDE, CERVEAU, ENCÉPHALE & SINUS.

GALLINAGINIS CAPUT; mots latins employés quelquefois par les anciens auteurs français. Voyez VÉRU-MONTAINE.

GANGLIFORME, adj., gangliiformis; qui a l'apparence, la figure d'un ganglion. On dit un *renflement gangliiforme*.

GANGLION, f. m., ganglion. On donne ce nom à des organes très-différents les uns des autres pour le volume, la texture, la figure, la couleur, les fonctions, la nature, &c., & dont les uns appartiennent au système nerveux & les autres au système lymphatique.

1°. **GANGLIONS ABDOMINAUX.** On nomme ainsi les ganglions nerveux & lymphatiques qui ont leur siège dans l'abdomen.

2°. **GANGLIONS AXILLAIRE.** Voyez AXILLAIRE.

3°. **GANGLIONS BRACHIAUX.** On donne ce nom à des ganglions lymphatiques répandus sur le trajet de l'artère brachiale, depuis le pli du bras jusqu'à l'aisselle.

On n'en rencontre presque jamais à l'avant-bras.

Assez ordinairement, il y en a un au pli du coude, près de l'épitrachée.

4°. **GANGLIONS BRONCHIQUES.** Voyez BRONCHIQUE (page 119).

5°. **GANGLION CARDIAQUE.** Voyez CARDIAQUE.

6°. **GANGLION CAVERNEUX.** C'est un ganglion nerveux situé dans le sinus de la dure-mère, dont il porte le nom. Il n'existe point constamment & est souvent remplacé par un petit plexus qui forme les filets ascendants du ganglion cervical supérieur autour de l'artère carotide interne. Sa couleur est d'un gris rougeâtre assez foncé, son volume ordinairement peu considérable, & sa forme variable. Il est placé au côté externe de l'artère carotide interne, vers le milieu du sinus caverneux. & envoie des filaments très-déliés se porter vers les nerfs moteurs oculaire externe & ophthalmique; souvent il en envoie un au nerf nasal, pour communiquer avec le ganglion ophthalmique. Je l'ai vu aussi fournir un filet à la tige ptériale. Par sa partie inférieure, il communique avec les filets ascendants du ganglion cervical supérieur.

7°. **GANGLIONS CERVICAUX.** Voyez CERVICAL.

8°. **GANGLION CILIAIRE.** Voyez CERCLE CILIAIRE.

9°. **GANGLIONS GASTRO-ÉPILOMÉNIQUES.** Ce sont certains ganglions lymphatiques qui occupent les deux courbures de l'estomac & enroulent les artères gastro-épiplomiques & coronaires stomaciques. Ils sont peu multiples. On n'en compte guère que cinq ou six par chaque courbure.

10°. **GANGLIONS GLANDIFORMES.** Les anatomistes modernes ont donné ce nom à différents organes qui ont l'apparence des glandes, comme le thymus, les capsules surrénales, le corps thyroïde.

Ces ganglions sont formés de globules agglomérés, parécimes de vaisseaux sanguins, entourés d'une membrane celluleuse & pectinée d'un lactescence ou jaunâtre.

11°. **GANGLIONS HÉPATIQUES.** On donne ce nom à certains ganglions lymphatiques situés autour de la veine-porte & qui reçoivent les vaisseaux lymphatiques du foie. Voyez HÉPATIQUE.

12°. **GANGLIONS HYPOGASTRIQUES.** Voyez HYPOGASTRIQUE.

13°. **GANGLION LENTICULAIRE.** Voyez GANGLION CERVICAL.

14°. **GANGLION DU CERVILET.** M. Gall appelle de ce nom le corps rhomboïde de Vieussens. Voyez CORPS RHOMBOÏDE.

15°. **GANGLION SUPÉRIEUR DU CERVEAU.** M. Gall donne ce nom au corps lilié. Voyez CORPS LILÉ & ENCEPHALÉ.

16°. **GRAND GANGLION INFÉRIEUR DU CERVEAU.** Suivant la nomenclature du même anatomiste, on appelle de ce nom les couches des nerfs optiques. Voyez ENCEPHALÉ.

17°. **GANGLIONS LOMBÉES.** On donne ce nom aux ganglions nerveux qui sont couchés sur la

face antérieure de la portion lombaire de la colonne vertébrale. Voyez GRAND SYMPATHIQUE & LOMBÉES.

18°. **GANGLIONS LYMPHATIQUES.** Autrefois Glandes conglobées. Avant de se terminer dans leurs troncs principaux, les branches des vaisseaux lymphatiques doivent traverser un nombre plus ou moins grand de *Ganglions lymphatiques*, c'est-à-dire, de petits organes d'une forme & d'un volume variables, joints les uns à côté des autres en plus ou moins grande quantité, ou isolés. Ces ganglions sont peu multiples le long des membres; mais on en trouve beaucoup dans l'abdomen & dans le thorax. Chacun d'eux reçoit un ou plusieurs vaisseaux lymphatiques par un de ses côtés; ces vaisseaux se subdivisent à l'entrée dans son épaisseur ou à sa surface, sans qu'on puisse au juste dire de quelle manière, & on voit sortir, du côté opposé, d'autres vaisseaux lymphatiques qu'on appelle *efférens*, pour les distinguer des premiers, qu'on désigne sous le nom de *afférens* ou d'*offérens*. Il résulte des subdivisions multiples des uns & des autres autour du ganglion, un véritable plexus circulaire qui embrasse celui-ci de toutes parts.

Les ganglions lymphatiques ont un volume qui varie depuis la vingtième partie d'un pouce jusqu'à un pouce entier de diamètre. Leur couleur est en général rougeâtre; mais quelquefois ils sont gris ou noirâtres. Ceux qui sont situés à l'antérieur ont un tissu plus solide & plus dense que ceux qu'on rencontre dans les cavités splanchiques. Ils sont tous enveloppés par une membrane serrée, brillante extérieurement, & garnie de quelques vaisseaux sanguins.

Ils reçoivent des artérioles nombreuses; il en part des vénules correspondantes, & ces vaisseaux font des ramifications sur les parois des vaisseaux lymphatiques voisins eux-mêmes.

Malcagni, W. alter & autres n'y ont pas suivi de filets nerveux.

Ils paraissent formés principalement par un entrelacement inextensible de vaisseaux lymphatiques. Cette idée est celle du célèbre Malcagni. Elle a été adoptée par Gordon.

19°. **GANGLIONS LYMPHATIQUES DU COU ou CERVICAUX.** Ils sont *superficiels* ou *profonds*. Les premiers sont irrégulièrement disposés au-dessous du muscle peaucier; sur le tronc de la veine jugulaire externe & de ses branches. Les seconds environnent la veine jugulaire interne & l'artère carotide primitive. Leur nombre est très-grand & leur volume fort peu considérable. Ils forment une sorte de cordon noueux, depuis l'apophyse mastoïde jusqu'à l'orifice supérieur de la poitrine, & ils se prolongent en arrière entre le pharynx & la colonne vertébrale. Voyez CERVICAL.

20°. **GANGLIONS LYMPHATIQUES DU TRONC.** On n'en rencontre aucun à l'intérieur du crâne.

L'extérieur de cette cavité en offre seulement deux ou trois petits derrière l'oreille, sur la face externe de la glande parotide. On en voit aussi un ou deux derrière l'arcade zygomatique.

21°. GANGLIONS LYPHATIQUES DE LA FACE. Ils sont peu nombreux. On en observe quelques-uns sur le muscle buccinateur. Les autres régissent le long de la base de la mâchoire, & environnent le xagtre antérieur des muscles digastriques.

22°. GANGLIONS LYPHATIQUES HYPOGASTRIQUES. Au nombre de dix ou quinze, ils occupent les parties latérales de l'excavation du bassin & sont répandus autour des vaisseaux iliaques internes.

23°. GANGLIONS LYPHATIQUES ILIAQUES EXTERNES. Leur nombre varie de six à dix, douze ou quinze. Ils sont situés le long du trajet des vaisseaux iliaques externes & forment un cordon depuis l'arcade crurale jusque à la partie inférieure de la colonne vertébrale, où ils se continuent avec les ganglions lombaires.

24°. GANGLIONS LYPHATIQUES ILIAQUES INTERNES. Voyez GANGLIONS LYPHATIQUES HYPOGASTRIQUES.

25°. GANGLIONS LYPHATIQUES INGUINAUX. Ils occupent la partie antérieure & supérieure de la cuisse près du pli de l'aîne, & sont distingués en *superficiels* & en *profonds*. Les premiers, placés entre la peau & l'aponévrose, entourent la veine sphène interne, près de sa terminaison : leur nombre varie de six ou huit à douze, & quelquefois on les voit commencer vers la partie moyenne & interne de la cuisse, & former un chapelet jusqu'à l'aîne. Leur couleur est rouge dans les enfans, d'un blanc gris chez les adultes, & bruniâtre chez les vieillards.

Les ganglions inguinaux profonds, au nombre de deux, trois ou quatre, sont placés sous l'aponévrose, & autour de l'artère iliofemorale. Ils manquent souvent dans les vieillards.

26°. GANGLIONS LYPHATIQUES MÉTASTRATIQUES. Très-multiples & en général assez volumineux, ils sont placés entre les deux feuillets qui constituent le méscutère. Leur nombre, extrêmement variable, surpasse de beaucoup celui de ceux dont la position est fort irrégulière ; mais, depuis l'intestin jusqu'à un pouce de son bord concave environ, on n'en rencontre aucun : leur volume est d'autant plus pinnoncé qu'on les observe plus près de l'endroit où le méscutère touche à la colonne vertébrale. Ce sont eux qui reçoivent immédiatement les absorbans du chyle.

27°. GANGLIONS LYPHATIQUES MÉSCOLITIQUES. Beaucoup moins nombreux que les précédens, placés entre les feuillets des méscocolons, ils sont répandus le long de l'intestin colon, & sont plus nombreux dans la portion transverse que dans les

portions lombaires ou iliaques. Ils sont rapprochés de son bord concave, quel-uns-uns même, plus petits que les autres, sont disséminés sur ses deux faces.

28°. GANGLION DE MEYER ou GANGLION SPHENO-PALATIN. C'est un petit corps rougeâtre, un peu dur, triangulaire ou cordiforme, d'un volume variable, mais toujours peu considérable, convexe dans sa surface externe, aplati du côté interne, & placé en dehors du tronc sphéno-palatin : l'ongle dans le tissu cellulaire graisseux de la tente prétygomauxillaire il est profondément caché entre les os, & est difficile à découvrir. Il fournit un grand nombre de rameaux par les divers points de sa périphérie : les *intérieurs* sont les nerfs sphéno-palatins ; les *inférieurs* sont les palatins ; les *supérieurs* servent de communication avec le nerf maxillaire supérieur : nous en avons parlé ; le *postérieur* enfin est le nerf vicien ou prétygoidien.

A. *Nerf sphéno-palatin*. Les nerfs sphéno-palatins, au moment de leur origine, ils s'introduisent sur-le-champ dans les fosses nasales, par le trou sphéno-palatin, près de l'extrémité postérieure du cornet moyen ; leur consistance est toujours fort peu marquée ; ils se répandent sur la cloison ou sur la paroi externe de ces cavités de la manière suivante : 1°. deux ou trois filets se portent d'abord entre le périoste & le feuillet muqueux de la membrane pituitaire, à la face concave du cornet supérieur ; ils le percent dans le méat correspondant, près de l'ouverture des cellules ethmoïdales postérieures, mais qu'on ait encore pu s'écouler s'ils en voient des ramifications dans ces cellules. 2°. Les autres rameaux sont courts vont au cornet moyen : le plus étroit d'entre eux, après un certain trajet sur la surface convexe, le traverse par un petit trou & se perd sur la surface concave dans la membrane : les autres se terminent sur son extrémité postérieure. 3°. Quelques-uns, extrêmement déliés, se réunissent en un seul & se recouvrent au-devant du sinus sphénoïdal, pour gagner la partie postérieure de la cloison. 4°. Plus considérables que les précédens, un rameau nommé *sub-sphéno-palatin* se recourbe d'abord au-devant du sinus sphénoïdal, traverse la voûte des fosses nasales, & se porte sur la cloison entre les deux feuillets de la membrane pituitaire. Il descend très-obliquement en avant le long de cette cloison, & parvient ainsi, sans le ramifier, aux ouvertures périures du canal palatin antérieur ; là il s'introduit dans un conduit qui lui est propre ; celui du côté droit se prolonge un peu plus en avant que le gauche, pour rencontrer l'orifice qui doit le recevoir. Mais tous les deux, parvenus au milieu du canal palatin antérieur, sortent de leurs conduits particuliers, & viennent se terminer aux angles supérieurs du ganglion naso-palatin, sans arriver jusque dans la bouche. Voyez NASO-PALATIN.

B. *Nerf palatin*. Ils sont au nombre de trois, un grand & deux petits.

A. Le *grand Nerve palatin*, placé au-devant des deux autres, entre tout de suite dans le canal palatin postérieur, après avoir sous-sous donné un fillet à qui s'introduit dans les fosses de ce nom, entre les cornes moyen & inférieur, au niveau de l'apophyse sphénoïdale de l'os du palais, & qui se distribue au bord libre du cornet moyen, à la face concave, & à la face convexe du cornet inférieur, jusqu'au près de son extrémité antérieure.

Il suit le grand nerf palatin par tout son conduit, où les fillets se trouvent souvent épanoués & seulement réunis par un tissu cellulaire lâche; un peu avant d'en sortir, il envoi dans les fosses nasales une seconde ramification; celle-ci traverse une petite ouverture de la portion verticale de l'os du palais, se porte horizontalement le long du bord du cornet inférieur, & se perd sur l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Elle est souvent renfermée dans un petit canal osseux.

Au même endroit, le nerf palatin transmet, par un des conduits accessoires, un fillet qui va gagner le voile du palais & s'y distribuer, & lui-même sort aussitôt de son canal, se porte en devant sous la voûte du palais, & se partage en plusieurs rameaux. Les *externes*, plus nombreux & plus volumineux, suivent le bord interne de l'arcade alvéolaire supérieure, & se perdent dans les gencives; les *internes* se subdivisent sur le milieu de la voûte, & fournissent spécialement des fillets aux follicules muqueux de cette région. Quelques-uns vont s'anastomoser avec les fillets inférieurs du ganglion naso-palatin.

D. *Nerf palatin moyen*. Né en arrière du précédent, il descend le long de la paroi postérieure de la fente pterygo-maxillaire, s'engage dans un conduit particulier, & en tout derrière le crochet de l'apophyse pterygoïde, en se divisant en deux fillets, dont l'un va à l'amygdale correspondante & se termine par quatre ou cinq ramifications dans le voile du palais; tandis que l'autre, partagé en deux ou trois fillets, est entièrement destiné à ce dernier organe.

E. *Petit Nerve palatin*. Situé encore plus en arrière que le précédent, il descend entre le muscle pterygoïdien externe & l'os maxillaire supérieur, puis entre celui-ci & l'os palatin, dans une rainure spéciale, & se divise en deux fillets, l'un pour le lèvre, l'autre pour l'amygdale & les follicules de la membrane du palais.

F. *Nerve vésical ou pterygoïdien*. En abandonnant le ganglion sphéno-palatin, il se porte horizontalement en arrière, envoi deux fillets très-ténus à la membrane du sinus sphénoïdal, s'engage dans le conduit pterygoïdien, & le parcourt entièrement, à travers les patois, des ramifications à la partie supérieure & postérieure de la cloison des fosses nasales, à la membrane du pharynx près de

l'orifice de la trompe d'Eustachi, & à cet orifice lui-même. En sortant de son canal, le nerf vésical traverse la plaque fibro-cartilagineuse qui bouché le trou décomé antérieur, & se divise en deux rameaux, l'un *supérieur*, l'autre *inférieur*.

Le *Rameau inférieur* ou *carotidien* sort de moi; en de communication entre le ganglion sphéno-palatin & les ganglions carotidiens & cervicaux inférieurs. Il se porte dans le canal carotidien en s'appliquant contre les parois de l'artère, & s'anastomose avec les fillets que le ganglion cervical supérieur envoi au nerf artériel oculaire externe, & au ganglion carotidien.

Le *Rameau supérieur*, par une marche si compliquée, se communique aux ganglions sphéno-palatin & sous-maxillaires. En abandonnant le nerf vésical, il se retire dans le tracher & desquadrangulaire, & se porte en arrière & en haut, sous la face supérieure du premier, où il est placé dans une petite gouttière, & recouvert par le nerf maxillaire inférieur de par la dure-mère, à laquelle il adhère fortement. Il se plisse alors, avec une arête, dans l'*Arrière Fallopi*, & se porte dans l'aque-duc de Fallope; où il s'applique contre le tronc du nerf facial, sans s'anastomoser avec lui; il l'accompagne jusqu'au niveau de la base de la pyramide du tympan, au-dessous de laquelle il s'enfonce dans cette cavité par une petite ouverture spéciale, & en se réfléchissant en haut & en dehors. Après avoir envoyé un fillet s'anastomiser sur le promontoire avec un fillet du plexus carotidien interne, il traverse le tympan d'arrière en avant, placé d'abord sous l'encolure, puis entre sa longue branche & la partie supérieure du manche du marteau, contre laquelle il est immédiatement collé. Au-dessus du muscle interne du marteau, sa grosseur & sa consistance augmentent un peu, & la direction devient horizontale; mais bientôt après il descend en devant & sort par la fessure glénoïdale, à côté du tendon du muscle antérieur du marteau, où il se dirige en bas, en dedans & en avant, & vient s'accrocher au nerf lingual du maxillaire inférieur. Depuis son entrée dans le tympan jusqu'à cette jonction, ce fillet nerveux porte ordinairement le nom de *Corde du tympan*. Il reste uni au nerf lingual jusqu'au niveau de la glande sous-mandibulaire, où il l'abandonne pour gagner le ganglion du même nom.

19°. *Ganglions nerveux*. On appelle *Ganglions* de petits centres nerveux, de la périphérie desquels partent des fillets qui vont s'anastomoser avec les nerfs voisins, ou se perdre dans le tissu des organes.

On ne les rencontre qu'au tronc, car les membres en sont dépourvus; ils communiquent tous les uns avec les autres, & offrent une structure particulière. Ils se présentent constamment sous l'apparence de petits corps rougeâtres ou grisâtres, toujours profondément situés au mi-

lieu de tissu cellulaire, dépourvus d'une enveloppe spéciale, d'une forme & d'un volume assez variables, leur tissu est mou, spongieux, il est homogène & n'offre aucune trace de fibres ni de filaments au premier coup d'œil; mais après des dissections soignées, on croit le voir composé d'une multitude de filets nerveux; c'est au moins l'opinion de Scarpa, qui est d'un grand poids en anatomie; il se reconnoît par l'effet de la codéine, à moins qu'on ne soit long-temps prolongée; alors, au contraire, il se ramollit & devient si tendre, qu'il se dissout en partie dans les alkalis; il se dissout long-temps à la putrefaction.

Les ganglions renferment fort peu de tissu cellulaire dans leur intérieur; ils reçoivent une grande quantité de vaisseaux sanguins qui les pénètrent de toutes parts, & s'y ramifient en s'anastomosant fréquemment entr'eux.

Les filets nerveux qui émanent des ganglions leur adhèrent d'une manière intime, sans paroître avoir avec eux une véritable continuité de substance, & sont entourés par la même enveloppe cellulaire qu'eux. Ils communiquent avec les nerfs encéphaliques un grand nombre de fois; ils mettent les ganglions eux-mêmes en rapport les uns avec les autres; ils ne pénétrant que rarement des muscles; ils forment entr'eux de très-nombreux plexus, principalement autour des autres; ils semblent même principalement destinés à suivre le système artériel dans toutes les ramifications, & ne se trouvent que fort peu souvent autour des veines.

Quelques-uns de ces filets nerveux sont blancs, composés de fibres comme les nerfs encéphaliques, & comme eux ils sont entourés d'un écorce; quelques autres sont rougeâtres ou gris, non fibreux & non entourés de navilleuse, au moins à ce qu'il paroît (1).

30°. GANGLION NASO-PALATIN. J'ai découvert ce ganglion dans le froc palatin antérieur (2), au point de ramion des deux branches duquel il est situé. C'est une petite masse rougeâtre, fongueuse, un peu dure, de consistance fibro-cartilagineuse, se plonge dans un tissu cellulaire graisseux; sa forme la plus ordinaire est celle d'un ovale, dont la

grosse extrémité, tournée en fruit, reçoit les deux rameaux naso-palatins; tandis que la petite émet par en bas un ou deux filets qui s'engagent dans de petits canaux osseux particuliers, & qui parviennent à la voûte palatine, où ils se ramifient dans la membrane du même nom, en s'anastomosant avec des filets du grand nerf palatin. Voy. Olfaction & Fosses nasales.

31°. GANGLION OPHTHALMIQUE ou LENTICULAIRE. *Ganglion ophthalmicum.* C'est un des plus petits ganglions du corps; il est placé contre le côté externe du nerf optique, à peu de distance de son entrée dans l'orbite, & il existe constamment. Sa forme, très-sujette à varier, est cependant souvent celle d'un carré allongé d'arrière en avant; sa face externe, convexe, est en rapport avec le muscle abducteur de l'œil; l'intérieure, concave, est appliquée sur le nerf optique. Sa couleur est rougeâtre, que quelquefois blanchit; son volume diffère beaucoup aussi suivant les individus; enfin il est plongé dans un amas de graisse molle & comme demi fluide. Son *angus postérieur & supérieur* communique avec le nerf nasal de l'ophtalmique; le *postérieur & inférieur*, avec un filet de la branche inférieure du nerf moteur oculaire commun; les deux *angus antérieurs* fournissent aussi chacun un faisceau de petits nerfs à l'un supérieur & l'autre inférieur: ce sont les *nerfs ciliaires*. Voy. Ciliaire & Larmes.

En considérant le cercle ciliaire comme un ganglion, la communication du ganglion ophtalmique avec lui est évidente; ce dernier a aussi des rapports avec le ganglion cervical supérieur & avec le ganglion caverneux, par un filet qu'ils envoient au nerf nasal, & qui paroît s'accrocher à lui; & former spécialement celui qui se porte à l'angle supérieur & postérieur du ganglion.

32°. GANGLIONS LYMPHATIQUES PARIÉTAUX. Ils sont situés autour de l'arrière pharynx & reçoivent les vaisseaux lymphatiques du parynx.

33°. GANGLION ORBITAIRE. Voy. Ganglion ophtalmique.

34°. GANGLION PAROTIDIEN. Quelques auteurs ont ainsi nommé un renflement que présente le nerf temporal superficiel au moment où il se recouvre par la glande parotide.

35°. GANGLIONS POPLITEES. On donne ce nom à des ganglions lymphatiques assez peu volumineux & situés dans le creux du jarret au nombre de trois ou quatre, où ils sont cachés par l'aponévrose & environnés d'artère poplitée.

36°. GANGLIONS SACRÉS. Ce sont de petits ganglions, les uns lymphatiques & les autres nerveux, qui sont placés en partie au-devant du sacrum ou dans l'épaisseur du muscle coccygeus.

Les premiers se continuent latéralement avec

(1) On dit que l'ophtalmique tout le long de sa racine des ganglions, la racine de l'ophtalmique de tous les ganglions qui l'on rencontre depuis le haut du cou jusqu'au bas du thorax, & des filets qui en émanent. Mais, d'après l'avis que l'on doit se faire du système des ganglions, il est impossible d'imaginer qu'un seul de même nerf, l'ophtalmique, Scarpa, Le Gall, ont observé que ce nerf dépendoit du cerveau & de la moelle, ainsi que les autres nerfs, & que, du même que ceux-ci, il se feroit que transmettent une substance qu'il recueille des capillaires. Anthelm, Gall, Haller, Hall, Boerhaave, Meckel & moi-même l'avons constaté comme plus ou moins réel.

(2) Consultez ma Dissertation sur les osseux, sur le sens & les usages de l'ophtalmique, etc., Paris, 1806, p. 11, & mon Traité d'ophtalmologie, Paris, 1807, p. 11.

les ganglions lymphatiques hypogastriques, & en haut, avec les mésentériques.

Les seconds communiquent en haut avec les ganglions nerveux lombaires, & terminent en bas le nerf grand sympathique de la plupart des auteurs.

37°. **GANGLIONS SEMI-LUNAIRES.** On appelle ainsi des ganglions nerveux, au nombre de deux, un à droite & l'autre à gauche, d'un volume bien plus considérable que tous ceux dont nous avons parlé, oblongs, fig. imides, concaves en haut, convexes en bas, couchés en partie sur les piliers du diaphragme, en partie sur l'aorte, au niveau du tronc coeliaque, au-dessus de la capsule surrénale & un peu plus en arrière. Par leur extrémité supérieure & externe, ces ganglions reçoivent manifestement les grands nerfs splanchniques, tandis que, par l'inférieure, qui est tournée en dedans, ils communiquent l'un avec l'autre, soit immédiatement, ce qui arrive souvent, en sorte qu'il n'y a qu'un seul ganglion, soit par un rameau plus ou moins court & volumineux, ou par un faisceau de filaments.

Celui du côté droit est ordinairement plus volumineux que l'autre, & paroît fréquemment comme étranglé dans son milieu. Il est situé entre le pilier droit du diaphragme & la veine cave abdominale, près de la tête du pancréas : il touche aussi ordinairement en haut à la capsule surrénale, & en bas à l'artère émulgente correspondante.

Celui du côté gauche est placé sur le pilier gauche du diaphragme & recouvre souvent l'artère diaphragmatique, qui lui fournit évidemment des ramifications : la queue du pancréas est couchée sur lui ; son extrémité supérieure est contigue à la veine splénique, & l'inférieure à l'artère émulgente gauche.

Les deux ganglions semi-lunaires, particulièrement le droit, sont entourés d'une multitude d'autres ganglions très-distincts les uns des autres, plus ou moins volumineux, mais variables pour le nombre & pour la forme ; ils communiquent avec eux par de courts filers qui s'échappent de tous les points de leur périphérie, & ces ganglions secondaires eux-mêmes s'envoient réciproquement & en tous sens, une infinité de ramifications, & quelquefois même semblent se continuer les uns avec les autres, en laissant toutefois entre eux des aréoles plus ou moins larges & irrégulières.

C'est cet assemblage de ganglions & de filaments entrelacés & anastomosés une foule de fois, qui constitue le *plexus solaire*. Ce vaste réseau nerveux, couché sur la colonne vertébrale, l'aorte, les piliers du diaphragme, caché par l'estomac en devant, par le foie & le diaphragme en haut, par le pancréas en bas, a une forme tellement irrégulière, qu'on ne sauroit l'assigner

Syst. Anat. Tome I.

d'une manière exacte. Les ganglions & les filaments qui le composent, sont tous mous & rosés ; il est fortifié par plusieurs rameaux venant du nerf pneumo-gastrique droit, & par quelques filers seulement du gauche. Il paroît essentiellement destiné à l'aorte ; il lui distribue toutes ses divisions, & il en accompagne exactement les branches par autant de *plexus secondaires*. Voyez *SOLAIRE*.

38°. **GANGLION SOUS-MAXILLAIRE.** C'est un ganglion nerveux situé au niveau de la glande dont il porte le nom & qui semble formé par le rameau supérieur du nerf vidien.

Il communique avec le nerf lingual du maxillaire inférieur, & en se divisant, il forme un petit plexus dont les rameaux pénètrent la glande.

39°. **GANGLION SPHÉNOÏDAL.** Voyez **GANGLION DE MECKEL**.

40°. **GANGLION SPHÉNO-PALATIN.** Voyez **GANGLION DE MECKEL**.

41°. **GANGLIONS LYMPHATIQUES SPÉNIQUES.** Situés autour de l'artère spénique, ils reçoivent les vaisseaux lymphatiques de la rate.

42°. **GANGLION TEMPORAL.** Voyez **GANGLION PAROTIDIEN**.

43°. **GANGLIONS THORACIQUES LYMPHATIQUES.** Ils sont irrégulièrement mêlés entre les deux couches des muscles inter-costaux. On en rencontre aussi douze de chaque côté de la colonne vertébrale vers les articulations des côtes. Il en est quelques-uns qui environnent l'œsophage & l'aorte dans le médiastin postérieur. Enfin, il y en a, de chaque côté, huit ou dix qui marquent le trajet des artères mammaires internes.

44°. **GANGLIONS THORACIQUES NERVEUX.** Ces ganglions, beaucoup plus petits & moins marqués que les ganglions cervicaux, sont au nombre de douze de chaque côté, disposés sur une seule & même ligne, au-dessous de la plèvre, au-devant de la tête de chaque côte, ou dans les espaces inter-costaux. Leur nombre est cependant sujet à varier ; souvent on n'en trouve qu'onze, parce que le premier se confond avec le ganglion cervical inférieur. Le premier ganglion, plus considérable que les autres, est placé au côté externe du muscle long du cou. Au reste, ils sont tous fermes, oblongs, *ho-tiformes*. Ils communiquent tous entr'eux par des filers qui vont de la partie inférieure de l'un à la partie supérieure de l'autre, & fournissent en outre des filers externes & internes.

A. Filers de communication. Ils sont forts & volumineux, ils égalemment souvent le diamètre des ganglions eux-mêmes, & ne sont jamais multiples ni ramifiés entre deux ganglions voisins. Leur direction n'est pas non plus la même pour tous ; ils

X x

naissent, pour chaque ganglion, à un point plus ou moins rapproché de la colonne vertébrale. Les artères inter-collales passent constamment derrière eux.

Dans leur trajet ils donnent latéralement de petits filaments à la surface des côtes & aux muscles inter-collaux.

B. *Fillets externes.* Leur nombre varie ; quelquefois on n'en trouve qu'un pour chaque ganglion ; mais, le plus ordinairement, il y en a deux & même quatre. Dans quelques circonstances, le rameau unique se bifurque. Quoi qu'il en soit, ils marchent tous en haut & en dehors, &, au bout d'un trajet peu considérable, ils s'anastomosent avec chacune des branches antérieures des nerfs dorsaux, au moment où elles sortent des trous de conjugaison. Lorsqu'il existe plusieurs fillets pour un même ganglion, il n'est point rare de les voir se réunir au moment de l'anastomose. Les plus grêles néanmoins se perdent dans les muscles inter-collaux.

C. *Fillets internes.* Leur nombre est considérable & leur distribution extrêmement variable. Il en nait de tous les ganglions qui se terminent dans l'intérieur de la poitrine ; d'autres, au contraire, ne proviennent que des ganglions inférieurs & constituent les nerfs splanchniques.

Les premiers, très-courts & très-déliés, s'entre-lacent les uns avec les autres au moment de leur origine, & se portent sur la colonne vertébrale. Là, une partie se dissipe dans le tissu cellulaire, une autre s'allie au plexus pulmonaire du pneumo-gastrique. Un de ces filets, plus long & plus gros que les autres, sort du deuxième ganglion, s'isolement du nerf petit splanchnique, descend en avant, & se porte sur la partie antérieure de l'aorte, dont il suit le trajet en se subdivisant à l'infini, & en s'anastomosant avec les filaments analogues du côté opposé. Ce filet entre dans l'abdomen & se termine dans le plexus cœliaque. V. Cœliaque.

45°. GANGLION TIRIAL ANTERIEUR. On donne ce nom au seul ganglion lymphatique qu'on observe le long de la jambe.

Il est placé entre le tibia & le péroné, sur l'extrémité inférieure du ligament inter-osseux.

46°. GANGLIONS TRANSVERSAUX. V. GANGLIONS SEMI-LUNAIRE.

GANGLIONAIRE, adj., *ganglionaris*. Quelques anatomistes ont appelé le nerf grand sympathique ou trisplanchnique, *Système nerveux ganglionnaire*.

GARDOUCHES. Dans quelques anciens auteurs français, dans Cabrol en particulier, ce mot est synonyme de *vésicules séminales*.

GAROT. Voyez GARROT.

GARROT, f. m. Les hippocrates nomment ainsi, dans le cheval, la partie du corps qui est au-dessus des épaules & derrière l'encolure.

GASTRILOQUE. Voyez ENGASTRIMYTHE.

GASTRIQUE, adj., *gastrius* ; qui appartient, qui a rapport à l'estomac. Ce mot est d'un usage fréquent en anatomie.

1°. ARTÈRE GASTRIQUE INFÉRIEURE DROITE. Voyez GASTRO-ÉPILOÏQUE DROITE.

2°. ARTÈRE GASTRIQUE INFÉRIEURE GAUCHE. Voyez GASTRO-ÉPILOÏQUE GAUCHE.

3°. ARTÈRE GASTRIQUE SUPÉRIEURE. C'est l'artère coronaire stomacique. Voyez CORONAIRE.

4°. NERFS GASTRIQUES. On nomme ainsi les deux cordons par lesquels se terminent les nerfs de la huitième paire. Voyez PNEUMO-GASTRIQUE.

5°. PLEXUS GASTRIQUE ou CORONAIRE STOMACIQUE. Voyez CœLIAQUE.

6°. SUC GASTRIQUE. Voyez DIGESTION.

7°. VEINES GASTRIQUES. Elles suivent la même marche que les artères de leur nom, & se terminent dans la veine porte abdominale.

GASTRO-CNÉMÏEN, adj., *gastro-cnemius* ; qui appartient au mollet. Ce mot est tiré du grec γαστήρ (ventre) & κνήμη (jambe).

Beaucoup d'anatomistes ont appelé *Muscles gastro-cnémien* les muscles jumeaux. Voyez Jumeau.

GASTRO-COLIQUE, adjectif, *gastro-colicus*. Ce mot est une des épithètes données au grand épiploon. Voyez ÉPIPLOON.

GASTRO-ÉPILOÏQUE, adjectif, *gastro-epiploicus* ; qui a rapport à l'estomac & à l'épiploon tout à la fois.

1°. ARTÈRE GASTRO-ÉPILOÏQUE DROITE. C'est une des branches de l'artère hépatique. Voyez CœLIAQUE & HÉPATIQUE.

2°. ARTÈRE GASTRO-ÉPILOÏQUE GAUCHE. C'est une des branches de l'artère splénique. Voyez CœLIAQUE & SPLÉNIQUE.

3°. GANGLIONS LYMPHATIQUES. GASTRO-ÉPILOÏQUES. Ils sont placés dans la grande courbure de l'estomac, entre les deux feuillets antérieurs de l'épiploon gastro-colique.

4°. VEINES GASTRO-ÉPILOÏQUES. Elles sont distinguées en *droite* & en *gauche*.

La première se jette dans la veine mésentérique supérieure.

La seconde s'ouvre dans la veine splénique.

GASTRO-HÉPATIQUE, adjectif, *gastro-he-*

passus; qui a rapport au foie & à l'estomac.

1°. ANTÈRE GASTRO-HÉPATIQUE. On a, parfois, donné ce nom à l'artère *gastro-épiplœique droite*. Voyez GASTRO-ÉPIPLÔIQUE.

2°. ÉPIPLÔON GASTRO-HÉPATIQUE. Voyez ÉPIPLÔON.

GASTRO-PYLORIQUE, adj., *gastro-pyloricus*. Dans la nouvelle nomenclature, on nomme *artère gastro-pylorique* celle qu'on appeloit autrefois simplement *pylorique*. Voyez ce mot.

GASTRO-SPLÉNIQUE, adj., *gastro-splenicus*; qui a rapport à l'estomac & à la rate.

1°. ÉPIPLÔON GASTRO-SPLÉNIQUE. Voyez ÉPIPLÔON.

2°. VAISSEAUX GASTRO-SPLÉNIQUES OU VAISSEAUX COURTS. *Vasa brevia*. Voyez COURT.

GÉLATINE, f. f., *gelatina*. On appelle ainsi un principe immédiat de l'organisation animale, lequel est composé d'oxygène, d'hydrogène, de carbone & d'azote.

On retire la gélatine de la peau, des aponevroses, des tendons, des ligaments, des membranes blanches, des os, &c., parties dans lesquelles, du reste, elle ne paroit point exister formée naturellement, mais où elle semble se développer par l'action de la chaleur artificielle.

La gélatine pure est demi-transparente, incolore, inodore, insipide, plus pesante que l'eau, d'une dureté & d'une consistance variables. L'air ne lui fait éprouver aucune altération, lorsqu'elle est à l'état solide, mais elle ne tarde pas à s'aigrir & à se pourrir, si elle est liquide ou sous forme de gelée. L'eau froide n'en dissout qu'une petite quantité, mais elle se gonfle, devient molle & élastique en absorbant ce liquide. L'eau chaude la dissout à merveille. Le *solumum* se prend en gelée par le refroidissement. Il suffit, pour produire ce phénomène, de dissoudre une partie de gélatine dans cent parties d'eau. Si le liquide est plus abondant, la gelée ne peut être obtenue qu'à l'aide de l'évaporation, suivant Boillock. La dissolution aqueuse de gélatine n'est précipitée ni par les acides, ni par les alkalis, ni par la plupart des sels. Le *tannin* y produit au contraire un précipité abondant, d'un blanc grisâtre, collant, élastique, qui, étant desséché, devient dur, & présente une cassure vitreuse; il constitue en partie le cuir tanné. La gélatine est insoluble dans l'alcool, dans l'éther, les huiles; aussi l'alcool, versé dans le *solumum* aqueux de gélatine, y occasionne-t-il un précipité. Voyez MEMBRANE & Os.

GÉNAL, ALE, adj., *genalis*; qui a rapport aux joues. Voyez JOUE.

GENCIVAL, ALE, adj.; qui appartient ou qui a rapport aux gencives.

On dit, par exemple, *Membrane gencivale*. Voy. GENCIVE.

GENCIVE, f. f., *gingiva*. On appelle ainsi la portion de la membrane muqueuse de la bouche qui, au niveau des arcades alvéolaires, recouvre les os maxillaires.

Les gencives sont formées par un tissu rouge, plus ou moins solide ou spongieux, fibre-muqueux, & fortement adhérent au coller des dents, en même temps qu'il envoie entre les racines de celles-ci & les parois des alvéoles, une lame membraneuse très-mince, qu'on nomme en particulier *strigose alvéolo-dentaire*.

Elles affermissent les dents & les maintiennent dans un rapport exact avec les mâchoires.

GÉNÉRATION, f. f., *generatio*, de *gignere*, je nais. Les physiologistes donnent ce nom à l'ensemble des fonctions destinées à la conservation des races & des espèces.

Ces fonctions sont communes à tous les êtres organisés, & se partagent, chez l'homme & les mammifères, en quatre actes, la *conception*, la *gestation*, l'*accouchement* & la *lactation*, laquelle manque aux animaux ovipares. Voyez ces divers mots & ANIMAUX, FŒTUS, FONCTIONS, PRÉOLOGIE.

GÉNÉSIE, f. f., *genesis*. Voyez GÉNÉRATION.

GÉNI. D'après le mot grec *γενή* (menton), les anatomistes ont appelé *Apophyse génie*, une éminence osseuse placée à la partie postérieure de la symphyse du menton, & formée par quatre petits tubercules. Elle donne attache à des muscles. Voy. MAXILLAIRE INFÉRIEUR (Os).

GENICULÉ, ÉE, adj., *geniculatus*. Les anatomistes ont donné le nom de *corps geniculés*, *corpora geniculata*, à une portion de l'encéphale. Voyez CORPS GENICULÉS & ENCÉPHALE.

GÉNIEN, ENNE, adj., *genianus*. Quelques anatomistes appellent l'apophyse génie, *Apophyse génienne*. Voyez GÉNI.

M. Chaussier a donné au digastrique le nom de *Muscle mastoïdo-génien*. Voyez DIGASTRIQUE.

GÉNIO-GLOSSE, adj., *genio-glossus*; qui appartient à l'apophyse génie & à la langue.

Les anatomistes ont donné le nom de *Muscle génio-glosse*, *musculus genio-glossus*, à un muscle qui est aplati transversalement, triangulaire, rayonné, placé entre la langue & l'os maxillaire inférieur. Il s'insère au tubercule supérieur de l'apophyse génie, par un petit tendon qui le prolonge plus en dehors

qu'en dedans, & d'où partent les fibres charnues en divergeant & en suivant diverses directions. Les supérieures, qui sont les plus courtes, d'abord horizontales, étant parvenues à la partie inférieure de la langue, se courbent de bas en haut & d'arrière en avant pour aller à la pointe de cet organe. Les moyennes, moins courbées, se confondent sur le côté avec le muscle lingual; les inférieures, beaucoup plus longues, descendent obliquement en arrière & vont se perdre à sa base, ou même se fixent en partie au sommet de la petite corne de l'os hyoïde, on se continue avec le muscle constricteur moyen du pharynx. Il résulte de cette disposition que le muscle génio-glosse représente un triangle dont la base est attachée à la langue, où ses fibres s'entrelacent avec celles des muscles lingual, stylo-glosse, constricteur supérieur & moyen du pharynx, & hyo-glosse. A l'endroit où les deux muscles génio-glosses se touchent en arrière, on voit un petit trousséau de fibres qui monte vers le ligament moyen de l'épiglotte, pour s'insérer à la face dorsale de cet organe.

La face antérieure du muscle génio-glosse est couverte par la glande sublinguale, par les muscles stylo-glosse, hyo-glosse, lingual & mylo-hyoïdien. Sa face interne est en contact avec celui du côté opposé, & se confond même avec lui en bas & en arrière. Son bord inférieur répond au muscle génio-hyoïdien; le supérieur, à la membrane muqueuse de la bouche.

La contraction des fibres inférieures de ce muscle porte la langue & l'os hyoïde en avant, après avoir préliminairement élevé ce dernier; les supérieures la tirent en arrière & la ramènent à sa position naturelle; les moyennes creusent la face dorsale en gouttière. Voyez DEGLUTITION, DIGESTION, LANGUE.

GÉNIO-HYOÏDIEN, *enne*, adj., *genio-hyoideus*; qui appartient à l'apophyse génie & à l'os hyoïde.

Les anatomistes ont donné le nom de *Muscle génio-hyoïdien*, à un muscle de la région hyoïdienne supérieure.

Mince, court, aplati, plus étroit en haut qu'en bas, situé derrière le muscle mylo-hyoïdien, il se fixe par une espèce de petit tendon aux tubercules inférieurs de l'apophyse génie, & descend en arrière pour s'insérer à la partie moyenne de la face antérieure du corps de l'os hyoïde.

Sa face antérieure, inclinée en bas, est recouverte par le muscle mylo-hyoïdien.

La postérieure est appliquée contre les muscles génio-glosse & hyo-glosse.

Son bord interne, contigu à celui du côté opposé, se confond souvent avec lui.

Les usages de ce muscle sont d'élever l'os hyoïde en le portant en avant, ou d'abaisser la mâchoire inférieure.

GÉNIO-PHARYNGIEN, *enne*, adj., *genio-pharyngeus*; qui appartient à l'apophyse génie & au pharynx.

Winflow & Sabatier ont donné le nom particulier de *Muscle génio-pharyngien* à des trousséaux de fibres charnues qui sont véritablement partie du muscle constricteur supérieur du pharynx. Voyez CONSTRICTEUR.

GÉNITAL, *ale*, adj., *genitalis*; qui a rapport à la génération. Ce mot est d'un usage fréquent.

1°. **APPAREIL GÉNITAL**. On nomme ainsi l'ensemble des organes qui concourent à l'accomplissement de la génération.

2°. **FACULTÉ GÉNITALE**. Voyez GÉNÉRATION.

3°. **ORGANES GÉNITAUX**. Ce sont ceux qui servent à la reproduction de l'espèce.

Ils ne sont point les mêmes chez l'homme & chez la femme.

Dans le premier, ils sont très-nombreux & servent à la sécrétion du sperme, à sa conservation & à son émission. Voyez CORDON SPERMATIQUE, EPIDIDYME, SCROTUM, SÉMINAL, SPERME, TESTICULE, VÉSICULES SÉMINALES, VERGE, URÈTHRE.

Dans la femme, non moins compliqués que chez l'homme, ces organes servent les uns à l'acte de la copulation, les autres font le siège de la conception & en gardent le produit durant un temps déterminé, & quelques-uns servent à l'alimentation de l'enfant après sa naissance. Voyez CLITORIS, MAMELLES, OVAIRE, TROMPE DE FALLOPE, MATRICE, VAGIN, VULVE, GESTATION, LACTATION, CONCEPTION, ŒUF.

4°. **PARTIES GÉNITALES**. Voyez ORGANES GÉNITAUX ci-dessus.

GÉNITOIPES, *f. f. pl.*, *genitalia*. Dans l'ancien langage français, on se servoit de ce mot pour désigner les organes extérieurs de la génération du mâle, soit dans l'homme, soit dans les animaux.

GÉNITO-CRURAL, *alr*, adj., *genio-cruralis*; qui a rapport aux parties génitales & à la cuisse.

Bichat a donné le nom de *nerf génito-crural* à l'une des branches du plexus lombaire. Voyez LOMBAIRE & SES-PUIEN (Nerf).

GENOU, *f. f.*, *genu*. On donne assez généralement ce nom à l'articulation de la cuisse avec la jambe. Voyez FEMORO-TIBIAL.

GENRE, *f. m.*, *genus*. En anatomie, ce mot est quelquefois synonyme de *système*. C'est ainsi qu'on dit le genre *neveux*, le genre *fibres*, &c.

GERME, *f. m.*, *germen*. C'est le rudiment non

secondé d'un nouvel être organisé qui adhère encore à la mère.

GESTATION, *f. f.*, *gestatio*. On donne ce nom au temps pendant lequel une femelle qui a conçu porte le fœtus dans son utérus, ou mieux, au développement du fœtus dans l'intérieur des parties génitales de la femelle.

Ce temps varie suivant les genres & les espèces des animaux. La gestation de la femme est, par exemple, de neuf mois; celle des chameaux, de onze mois & demi; celle du cochon d'Inde, de trois semaines seulement, &c.

L'acte de la gestation, détaché de l'ensemble de ceux qui constituent la génération, est caractérisé par un certain nombre de phénomènes spectraux qui appartiennent d'une part à la mère; de l'autre, au fœtus. Nous allons successivement les passer en revue dans l'espèce humaine. Tout ce qui les concerne chez les animaux, est exposé comparativement dans les volumes subséquents de cet ouvrage.

Pendant le coït, ainsi que l'ont prouvé les observations de Harvey & de quelques autres physiologistes, les parties génitales de la femme, & surtout les trompes de Fallope, dont le pavillon vient s'appliquer sur l'ovaire, sont dans une sorte d'orgasme, & paraissent irritées & comme enflammées. Une fécondation voluptueuse plus ou moins vive s'y développe, en même temps que l'émission d'une humeur particulière vient les humecter, dernière circonstance qui a fait penser à quelques auteurs, contradictoirement à l'opinion d'Aristote & des meilleurs physiologistes modernes, que la femme avait un véritable sperme.

C'est durant le coït que s'opère la conception; dont la théorie a donné lieu à l'établissement de plusieurs hypothèses, parmi lesquelles les deux principales sont celles de l'évolution des œufs, d'une part; & des animalcules spermiques—du male, de l'autre.

Nous aurons occasion, à l'article *Œuf*, de parler du système des *ovules*. Occupons-nous donc ici seulement de celui des physiologistes qu'on a appelés *animalculistes*.

De toutes les découvertes que l'invention du microscope a mis les observateurs à même de faire, aucune peut-être n'a paru mériter autant d'attention, avoir une plus haute importance, que celle de la présence d'animalcules vivants dans le sperme des animaux, où ils se meuvent avec vivacité & où ils nagent en troupes si serrées, que cette humeur parait en être composée en entier, quoiqu'on l'observe quand elle a été répandue au dehors par les voies ordinaires, soit qu'on examine celle qui est encore contenue dans les vésicules spermiques.

Cette découverte, que Louis du Gardin, professeur à Douai, semble avoir pressentie, a été faite il y a plus de cent ans déjà réellement, par An-

toine de Leeuwenhoek, auquel elle fut, à ce qu'il parait, indiquée par un jeune médecin de Danzig, Louis de Hamman, étudiant alors à Leyde. En avançant le fait, avec délicatesse, Leeuwenhoek communiqua lui-même, dans le mois de novembre 1677, le fruit de ses observations à milord Brouncker, président de la Société royale de Londres, & fit ensuite de cette étude l'objet constant de son application jusque dans une vieillesse fort avancée. On lui accorde encore aujourd'hui même, tout l'honneur de la découverte, quoique Nicolas Hartveel ait voulu lui ravir la gloire d'en avoir parlé le premier, & ait prétendu avoir obtenu, de ses recherches propres, dès l'âge de dix-huit ans, en 1674, les mêmes résultats que Leeuwenhoek avait publiés trois ans plus tard.

Quoi qu'il en soit, l'exactitude du fait ne tarda pas à être confirmée par une foule d'autres observations, & l'on vit ce point de la science être successivement éclairé par les écrits ou les expériences de Huyghens, de Andry, de Vallinier, de Bouguet, de Wolf & Thunberg, de J. F. Cartheuser, de F. M. Nigrioli, de J. B. Pitom, de Michel-Frédéric Gouder, & de beaucoup d'autres, surtout à l'époque où les idées du grand philosophe Leibnitz sur l'harmonie que le Créateur a observée dans ses ouvrages, sur celle qui régnait entre la Nature & la Grâce, sur la *transformation*, vinrent à s'ajouter généralement dans les esprits & à se concilier avec la théorie particulière & tout à fait nouvelle de la génération que Leeuwenhoek avait établie d'après ses observations, théorie qui ne tendait à rien moins qu'à trouver le germe de l'embryon & même l'âme animale dans les animalcules spermiques, dont le plus fort, s'arrêtant dans l'utérus, se nourrit, prenoit de l'accroissement, communément aux dépens des autres, & devenait enfin un *fœtus parfait*, souvent après avoir subi des transformations analogues aux métamorphoses des insectes. C'est ainsi que le système des *ovules*, développé par Harvey, & basé principalement sur les observations microscopiques de Malpighi, reçut un choc violent, & que, malgré les objections & les efforts de John Rai, qui écrivit contre Leeuwenhoek; & de Georges Thomas d'Aich, baron du Saint-Empire, qui n'accorde aux globules du sperme qu'un mouvement communiqué & confus; de Buffon, qui ne considère les animaux spermiques que comme les parties organiques vivantes de la nourriture; du peintre Gautier, qui attribue leur rotation au soleil; de Lyonnet, de Hevermann, de Godefroy Plouquet, de Linnæus, de Denys Van der Sterre, de J. Gust. Wahlbom, & de quelques autres qui ont aperçu les animalcules spermiques sans leur attribuer une destination spéciale dans la génération, on qui, ne les ayant point aperçus, ont nié leur existence, on vit, entre autres personnes de mérite, Frédéric Schrader, Robert Hooke, Geoffroy, Martin Lister, le peintre Arnaud Eloy

Gautier d'Agoty lui-même, Adam Mulebancher, professeur à Pise, ainsi que son collègue J. M. Lancisi, Mulsbroech & Voller, P. Nassuet, Conti, Hermann Paul Juch, William Cheelden, J. E. Morgagni, le cardinal de Polignac, Chrétien Gottlieb Ludwig, Henry Bachet, Boërhaave, Joseph Leuraud, Jean Nat. Lieberkuhn; Daniel de Superville, J. Phil. Laurent Wihof, De Maupertuis, A. F. Ledermueller, Ernest-Antoine Nicolas, Ch. Bonnet, J. Hill, Alex. Monro fils, Lefter, De Haller, Tuberville Nédham, Christian Gottlieb Krazenstein, le baron de Gleichen, décrite plus ou moins exactement les animalcules spermatiques, & venir se ranger, après avoir reconnu leur existence, sous les bannières de Leeuwenhoek & de Hartsoeker, à côté de Andry, de Cartheuser, & de quelques autres observateurs que nous avons cités plus haut, n'amenant que quelques modifications au système de ceux-ci, mais entièrement opposés aux auteurs immédiatement nommés, ainsi qu'à Antoine Maître-Jan, à Joseph-Marie Vidussi, à J. H. Vogli, & affirmant hardiment l'animalité de ces petits êtres.

Ce n'est point ici le lieu d'examiner à fond tous les systèmes qui ont été proposés tour à tour à cette occasion. Cette matière est entièrement du ressort de la physiologie théorique & spéculative, & ne sauroit d'ailleurs être rendue assez claire pour refléter sur les railleries de quelque nouveau *Dalémpain* (1). Contenterons-nous de savoir qu'il existe des certains microscopiques dans le sperme des animaux, & décrivons-les avec quelque soin, laissant à d'autres plus habiles le mérite d'en faire connoître les mœurs & la destination, de décider si elles font, comme le pense Vallinieri, de simples êtres parasites; si, comme le croit Nicolas Andry, après avoir rampé jusqu'à l'ovaire, elles s'insinuent dans les œufs dont elles renferment la valvule derrière elles, & où elles vivent jusqu'à ce qu'elles deviennent des embryons; si, ainsi que l'a prétendu Martin Lister, elles ne sont confacrées qu'à augmenter l'irritation voluptueuse produite par le sperme, ou l'on action sur les ovaires, comme le veulent quelques-uns; si, d'après les idées de Pierre Gerike, professeur à Helmstedt, elles proviennent de l'air par *paraspermie*, ce qui ne mérité point de résurrection, &c., &c.

Quoi qu'il en soit, d'après le plus grand nombre des observateurs, ceux de ces animalcules qu'on trouve dans le sperme de l'homme sont formés par une sorte de tête grosse, arrondie, comme ve-

nueuse, & par une queue proportionnellement très-grêle, flexueuse, pointue, ce qui leur donne quelque ressemblance avec un retard de grenouille, & ce qui les classe manifestement parmi les cécaires. Telle est, au reste, leur petitesse, que mille d'entr'eux n'égalent que la grosseur d'un cheveu, & que cinquante mille s'y enverroient place dans un petit grain de sable. Leur longueur a été évaluée par J. Keil à la trois cent milième partie d'un pouce, & par une expérience ingénieuse, le patient Clifton Winttingham a évalué le poids de chacun d'eux à la cent quarante mille millionième partie d'un grain, ce qui l'a mis à même de publier des résultats étonnans de calculs sur la ténuité infinie de la fibre primitive du corps animal. Buffon, enfin, a estimé qu'un ver spermatique est plus de mille millions de fois plus petit qu'un homme.

On ne trouve pas seulement des animalcules dans le sperme de l'homme, on en rencontre également dans celui de la plupart des mammifères. Dans le sperme du bœuf, par exemple, où ils ont été aperçus & décrits par Leeuwenhoek & par Buffon, ils ont peu d'analogie de forme avec ceux du sperme de l'homme, & présentent une tête mamelonnée, bilobée, terminée en arrière par une queue, quoique, suivant le dernier des observateurs cités, ils manquent de celle-ci. John Hill & le baron de Gleichen nous ont fait connoître ceux du cheval, qui, de même que ceux de l'âne, ont un corps fusiforme & une queue longue & droite. Dans le chevreuil, ils paroissent *gyriformes*; dans le cerf, leur corps est globuleux & leur queue assez épaisse; dans le chien, ils ressemblent beaucoup à ce qu'ils sont dans l'homme, mais leur tête & leur queue se corrompent insensiblement l'une avec l'autre & sans déranglement, de manière à former, ainsi que Hill l'a dit, un ensemble presque cylindrique, terminé par un mamelon tuberculeux, suivant Abraham Kaauw; chez le taureau, ils ont une grande analogie avec ceux du cheval, mais ils sont plus allongés, & paroissent plus volumineux d'ailleurs que dans aucun autre animal; selon le baron de Gleichen, qui les représente avec une queue cinq à six fois plus longue que le corps, très-grêle, roide comme un cheveu, & toujours dans la même direction que lui. Ce petit nombre d'exemples, sans que nous citions encore ce qu'on observe dans le loir, dans le lièvre, le lapin, le cochon; &c., suffira pour mettre les physiologistes à même de juger ce qui se passe à ce sujet dans les mammifères, & nous leur rappellerons encore qu'on a observé des animalcules du même genre dans la liqueur prolifique des animaux des autres classes, tant parmi les vertébrés que parmi les invertébrés, dans celle des biseaux en général, du coq de nos basses-cours, & du canard, en particulier, de même que dans la lairance des poissons, de la carpe, où ils sont semblables à des anguilles, suivant quelques auteurs, & où je les ai vus globu-

(1) On lui fait généralement ce, depuis sous le nom de *Dalémpain*, & a été d'ami à d'ami aux dépens des observateurs crédules, on M. François de Plantade assure avoir reconnu, dans la liqueur spermatique, & à l'aide du microscope, un véritable monarque, avec ses deux bras, ses deux jambes, sa poitrine & la tête, & que Buffon & Vallinieri ont été les dupes de cette plaisanterie, au sujet de laquelle on peut consulter les *Nouvelles de la République des Lettres*, année 1679, page 552; 1680, page 220.

leux ou à peu près; des gades, où ils sont tellement multipliés qu'on en compteroit 1,6000 dans une sphère du diamètre d'un cheveu) du brochet, où l'on en trouveroit 1,000,000 dans le même espace; de la perche, de la tanche, de la truite, &c., & où leur excessive ténuité, jointe à leur nombre prodigieux, doit nous porter à conclure, sans crainte d'exagération, & avec Leeuwenhoek, que la laitance d'une seule morue renferme dix fois plus d'animalcules du genre de ceux dont nous parlons, qu'il n'y a d'hommes sur toute la surface de la terre (1).

Parmi les reptiles, la grenouille présente également, dit-on, des animalcules spermatiques; je n'ai jamais eu occasion d'en reconnoître l'existence, malgré un certain nombre d'expériences faites dans cette vue, & peut-être n'appartiennent-ils pas au genre des cercaires, car A. J. Ruessen van Roienhof en parle comme d'êtres dépourvus de queue, & Lieberkuhn les décrit comme ayant un aspect fusiforme.

Enfin, on en a aperçu pareillement, dans les organes génitaux des mollusques, des insectes & des crustacés, dans ceux du ver à soie, du coufin, de la puce, du limaçon, de la sauterelle, de l'araignée, de la demoiselle, &c.

Au reste, de quelqu'animal qu'ils proviennent, ces habitans du monde microscopique ont constamment à peu près le même volume. Seulement, chez l'homme, comme Andry, Geoffroy & Haizœker l'ont noté avant moi, ils ont leur prétendue tête plus épaisse, plus volumineuse que dans les mammifères. Dans les oiseaux, ils sont, en général, plus grêles & plus vermiformes, de même que dans les batraciens, les insectes & les mollusques testacés.

On assure aussi qu'il ne s'en trouve pas dans les enfans en bas âge, non plus que chez les jeunes bœufs, chez les individus épuisés par l'abus du coït, chez les vieillards & les mulets.

La vie, dans ces êtres si singuliers, se manifeste enfin par des actes qu'il est impossible de révoquer en doute. Tant qu'ils sont plongés dans la partie la plus liquide du sperme, ils exécutent avec facilité & sans relâche des mouvemens, qui se ressentent manifestement dans la portion épaisse de cette humeur. Ces mouvemens, que l'œil regarde comme continus & uniformes, sont certainement l'effet d'une forte de volonté, puisqu'on voit les corpuscules qui les exécutent tendre vers tel ou tel point déterminé, retourner en arrière s'ils rencontrent des obstacles, se joindre, se séparer, s'éviter, marcher de front, nager à la surface du liquide, plonger, tourner en

roue & opposer de la résistance; imprimer à leur queue des mouvemens d'ondulation analogues à ceux d'un serpent qui rampe, ou s'en servir comme d'une rame; enfin, chercher à se dégager de la portion du liquide qui se coagule & tend à se concréter. En un mot, les évolutions rapides & multipliées d'une troupe de petits têtards, qui, récemment sortis du frai, frétille dans l'eau, nous offrent en grand le spectacle que les animalcules spermatiques nous présentent en petit: l'identité est ici parfaite, & la vie est peut-être, chez ces derniers, mieux caractérisée que chez beaucoup d'autres animaux en apparence plus compliqués. On a même prétendu voir leur accouplement.

On a aussi cherché à démontrer l'existence d'une véritable vie animale chez eux, par leur état de langueur évidente chez les individus âgés & chez les personnes atteintes de gonorrhée; par l'agilité qu'ils déploient chez les jeunes sujets & sous l'influence du soleil, ou de l'esprit-de-vin.

La vie semble, d'ailleurs, se conserver, chez eux, durant trois ou quatre jours dans l'humour spermatique qui a été obtenue d'un animal vivant, & au bout de vingt-quatre heures, on en a observé qui vivoient encore dans les vésicules séminales d'hommes emportés par une mort violente.

Nous bornerons ici nos recherches sur les cercaires du sperme; nous contenter d'avoir rapporté tout ce qu'on sait de positif à leur sujet, sans entrer dans la longue exposition des systèmes multipliés auxquels l'amour des causes finales a pu donner naissance. Voyez *Chur & Srahn*.

Lorsque la matrice est imprégnée, elle est dans un état particulier, elle agit sympathiquement sur l'économie; elle semble dans une sorte d'inflammation. Certains physiologistes ont attribué les symptômes qui signalent la conception, à l'effet de la résorption du sperme. Ces symptômes sont les suivans:

Au moment de la conception, on dit que les deux sexes éprouvent plus de plaisir que si le coït est infécond. Quelques femmes cependant ne goûtent sans aucun plaisir, tandis qu'il en est, où on a observé un sentiment de colique vers l'ombilic; parfois aussi il y a vomissemens, trisèmes, évanouissemens au moment du coït fécond. Mais ces symptômes sont très-fugitifs. Haller dit qu'il y a aussi orgasme général & gonflement dans toutes les parties. Ce symptôme se trouve en rapport avec un usage des Anciens, qui mesuroient la dimension du cou, pour s'assurer de la conception, & dont bien des médecins ont adopté l'idée. Musitanus veut qu'on prenne la circonférence de la tête aux boîtes pariétales & occipitales; la moitié est la circonférence du cou. Un autre prétend qu'on peut obtenir ce résultat en mesurant l'espace qui existe entre la racine du nez & le sommet de la suite lombaire, &c., &c.

(1) Il est d'ailleurs remarquable de voir beaucoup d'écrivains, même très-modernes, traduire les mots *aselli* *tas*, employés par Gervais & par Leeuwenhoek, & qui signifient la tance d'un gade, par ceux de *semence* d'un cloporte.

Quoi qu'il en soit, après la conception, l'ovaire n'augmente pas de volume, comme le dit Harvey; mais R. Degraaf, Malpighi, Vallinieri, Haller, ont remarqué qu'une ou plusieurs des vésicules qu'il renferme se gonflent, se tendent, laissent échapper quelques gouttes de sang, & présentent dans leur cavité des petits flocons ou des villosités ayant la forme d'une mamelle; au bout de quelque temps, la fente disparaît, le corps vilieux devient d'un rouge jaunâtre & jaune pâle; on lui donne alors généralement le nom de *corpus luteum*; au moment de l'accouchement, on ne retrouve que rarement chez la femme le *corpus luteum*, que l'on ne rencontre jamais chez les vierges d'ailleurs. Le nombre des corps jaunes est en rapport avec celui des petits des animaux, ce qui a fait penser que cette partie étoit indispensable à la génération, soit que ce soit un œuf véritable ou une sorte de liquide, comme l'a dit Buffon en particulier.

Immédiatement après la conception, l'utérus se gonfle; sa cavité augmente un peu d'étendue, par conséquent, & malgré l'opinion contraire de quelques physiologistes. De la Motte a remarqué que cela entraîneroit nécessairement le resserrement de l'orifice, observation déjà consignée dans un aphorisme d'Hippocrate. Au bout de quelque temps, l'utérus prend une figure ovale, & la conserve jusqu'au sixième mois, de façon que le diamètre vertical est alors le plus long; ensuite il s'arrondit, parce que le diamètre transversal s'accroît.

Cette forme varie suivant quelques circonstances, & l'utérus peut être distendu inégalement sans aucun doute.

Levetta a calculé que la matrice étoit, à la fin de la grossesse, onze fois & un tiers plus grande que dans l'état ordinaire. Mais, par son procédé, il n'indique que la solidité du corps de l'organe, & non les rapports de sa cavité.

Dans les trois premiers mois de la gestation, l'accroissement de la matrice est très lent; elle ne dépasse pas le pubis; il est plus prompt jusqu'au sixième mois; il diminue de nouveau en rapidité jusqu'au huitième mois. Pendant ce temps, les parois, loin de se comporter comme les Anciens & Mauriceau l'ont cru, en disant qu'elles ne faisoient que s'étendre passivement, ne diminuent pas d'épaisseur, ainsi que l'a noté Deventer l'accoucheur, & comme Harvey, dans ses dissections, l'avait déjà remarqué avant lui.

Les parois de la matrice sont plus épaisses vers l'insertion du placenta; & conservent leur épaisseur ordinaire dans le reste de leur étendue. Les parois du col sont seules considérablement amincies. Cependant, si l'on distend une femme morte d'hémorragie, toutes seroient plus minces, vu la vacuité des vaisseaux qui existent alors.

C'est le corps de l'utérus qui commence à se développer; ensuite le fond; puis le col vers le

sixième mois. Roederer dit même que jusque-là ce col augmente d'épaisseur. En tout cas, vers la fin du neuvième mois, il a disparu, & est changé en un bourrelet circulaire plus ou moins épais. M. le professeur Desormeaux croit que le col commence à se dilater beaucoup plus tôt, & il se fonde sur les observations faites par le touché. De la Motte & Smellie avoient émis la même opinion, & fondé même sur cette remarque une règle pour la détermination des époques de la grossesse.

Pendant les deux premiers mois, l'orifice de la matrice est descendu, mais Haller conseille de ne s'en pas trop rapporter à ce point pour affluer qu'il y a grossesse, parce que le soit, dans l'état ordinaire, cela peut avoir lieu. Au quatrième mois, l'utérus s'élève au-dessus du pubis, & vers la fin l'orifice se trouve à la hauteur du doigt supérieur. Il devient oblique, & son fond devient antérieur. Il est placé derrière les muscles abdominaux, devant les intestins qu'il repose en haut; son axe est dévié d'un côté ou de l'autre, le plus souvent à droite. L'orifice, vers la fin de la grossesse, se porte en arrière.

En même temps une partie des ligaments larges se développe & s'applique sur l'organe. Les ligaments ronds se dirigent obliquement de haut en bas, & s'insèrent sur les côtes de la matrice bien plus bas que dans l'état ordinaire. Les ovaires ont aussi changé de place. Les ligaments ronds sont plus gros; & Levret croit que si le placenta est attaché latéralement, le ligament rond correspondant est plus court & plus gros que celui du côté opposé.

Cependant le péritoine cède à l'expansion de l'organe, sans s'amincir en aucune sorte. La membrano-muqueuse éprouve beaucoup de changements. Le tissu propre de l'utérus offre des fibres bien évidentes, & dont on peut suivre la direction; il est pourroit moins dense & moins compacte. Ruysch avoit remarqué ces fibres, qu'il nommoit *Muscle orbiculaire de la matrice*.

Dans les premiers temps qui suivent la conception, selon Hippocrate, l'orifice de l'utérus est fermé. Mais Morgagni observe que cela n'arrive que chez les femmes qui n'ont pas encore eu d'enfants. Chez les autres, les lèvres seulement se rapprochent, en même temps que cet orifice devient pointu, conique, plus court, & que la base est plus circulaire. Au bout de quelque temps il s'arrondit, acquiert plus de volume; sans avoir plus de densité ou de dureté. Il offre plus de chaleur en raison de l'afflux des liquides; il descend & se porte un peu en arrière; par le plus grand poids de la matrice.

Dein donne comme un signe certain de la grossesse, la forme circulaire qu'acquiert l'orifice de la matrice aussitôt après la conception. Cela est vrai en effet pour les femmes qui conçoivent pour la première fois. Chez celles qui ont eu plusieurs enfants,

enfants, les cicatrices empêchent de la reconnaître. Mais aussi, chez quelques jeunes filles, comme l'a dit Loder, l'orifice de la matrice est circulaire naturellement.

On a encore remarqué que la lèvres antérieure, qui faisoit auparavant plus de saillie dans le vagin, devient plus court que la postérieure.

Chambon a observé que la membrane interne du col de la matrice forme une tumeur assez abondante après la conception.

La mobilité de la matrice diminue aussi dès les premiers temps de la grossesse.

Dans les trois premiers mois, la matrice ne fait pas saillie au-dessus du pubis ; à quatre mois, elle est au-dessus de celui-ci de trois ou quatre travers de doigt ; à cinq mois, on la trouve au milieu de l'espace sous-ombilical ; à six mois, elle est au niveau de l'ombilic ; à sept mois, à deux travers de doigt plus haut ; à huit mois, à quatre travers de doigt au-dessus encore ; à huit mois & demi, dans l'épigastre ; à neuf mois, elle redescend.

Mais, chez la femme enceinte pour la première fois, le fond de la matrice s'élève davantage, parce que les parois abdominales offrent plus de résistance, & l'empêchent de se porter en avant.

S'il y a deux enfants, & beaucoup de fluide amniotique, enfin, la matrice est encore plus élevée.

La matrice développée ainsi, jouit de toutes les propriétés des muscles. Ses artères, qui étoient flexueuses & d'un petit calibre, se distendent considérablement & deviennent droites ; il en est de même de ses veines, qui l'on nomme alors *veines utérines*, & dont les plus grosses se rencontrent à la face interne de l'organe, vers le placenta, & dont on a vu quelques fois un orifice très marqué dans la cavité du viscère. Aurois-je, on croyoit ces sinus utérins d'une nature particulière des vaisseaux lymphatiques aussi acquirent un volume considérable, & deviennent très-faciles à apercevoir. Ses nerfs enfin semblent présenter quelques modifications, si l'on en rapporte à Hunter.

Les propriétés vitales de l'utérus changent également. Sa sensibilité est très-prononcée ; la femme sentoit les mouvements les plus légers de l'enfant, &c.

Certains auteurs ont comparé, comme Gallien, la distension de la matrice à celle des autres organes creux mais les parois s'épaississent en le développant ; il n'en est donc pas ainsi. Van Helmont a en effet reconnu qu'il y avoit là une force active, quoique l'enfant ait avancé que, vers la fin de la grossesse, l'accumulation du liquide puille agir pour la distension de l'organe. Bernardi a observé aussi que la matrice est dilatée chez ses femmes mortes peu de temps après la conception, sans que son intérieur contienne cependant rien. Cuvier a pensé que cela étoit dû à l'incorporation des fluides dans les vaisseaux & dans la tisse collulaire ; il prétend qu'elle pressant, ou la réduit à son poids & à son volume ordinaires.

Syll. Anat. Tome I.

Comment se développent les fibres musculaires dont il s'agit ? Quelques auteurs ont prétendu que la matrice ne devoit pas être un muscle, car elle ne pourroit pas supporter une si grande distension sans se paralyser. Mais ce raisonnement n'est pas applicable ici, nul en est de même que dans les autres fibres actives. D'ailleurs, dans ce moment, la matrice contient beaucoup de fibres ; elle a non seulement l'apparence d'un muscle, elle en possède encore les propriétés physiologiques.

Comme l'a remarqué Haller, tous les auteurs ont donné au fœtus des dimensions trop grandes aux diverses époques de la grossesse. Les premiers jours qui suivent le coït, on ne trouve rien dans l'utérus. Harvey & Haller, qui ont fait beaucoup d'expériences sur les animaux, n'y ont rien aperçu dans le premier mois, chez les dames de nos pays, & durant les dix-sept premiers jours, chez les brebis. Néanmoins plusieurs observations prouvent que, vers le septième ou le huitième jour, chez la femme, il se rencontre un organe musculaire dans l'utérus. M. vovale virgineux, si l'on en croit certains auteurs, on distingue déjà les traits du fœtus ; mais les observations sont démenties. A un mois, le fœtus est gros seulement comme une souris ; à quarante-cinq jours, il a le volume d'une guêpe ; alors paroissent les bris de la cuisse ; le cœur bat ; à deux mois, il a deux poüces de longueur. & il paroît quelques points osseux dans les cartilages ; à trois mois, il pèse ; onces & à trois poüces & demi de long, la bouche se ferme, les os du crâne se forment ; à quatre mois, il a cinq poüces ; on voit les angles qui sont mousses & transparents ; il se dépouille, dans le tissu cellulaire, de la graisse ferme & rougeâtre ; les mouvements musculaires commencent à être sensibles. Cependant l'époque à laquelle les femmes sentent battre leur enfant varie ; il y en a qui en ont pas encore senti au septième mois ; mais le terme le plus certain est vers quatre mois & demi. A cinq mois, le fœtus a sept poüces de longueur ; quelques cheveux paroissent ; à six mois, il a neuf à dix poüces & sept mois, il a onze à douze poüces ; alors la membrane papillaire disparaît ; les testicules descendent dans les bourses ; à huit mois, il a quatorze à quinze poüces. Cette longueur varie suivant les individus, cependant il est utile de la connaître en médecine légale.

La tête est d'autant plus volumineuse à proportion qu'on examine le fœtus plus près du terme de la conception ; elle a d'abord la forme d'une petite bulle ; avec de points noirs pour les yeux ; le nez est aussi très-développé, mais blanc, & presque transparent comme le reste du corps ; le cœur a reçu le nom de *punctum salient*.

Le fœtus, dans la matrice, n'est dans un fluide renfermé dans une poche membraneuse, formée par l'amnios, le chorion, & la membrane allantoïde de Haller. Cette dernière ne paroît pas être propre au fœtus. Elle n'étoit pas adhérente aux

Yy

Anciens Gallien & Artéus la décrivent très-bien. Elle est pulpeuse, blanche, plus épaisse dans les premiers temps, s'amincissant graduellement, & ne paroissant ensuite que par lambeaux lorsque les secondes sont expulsées; elle présente peu de résistance; elle adhère au chorion, ce qui l'a fait nommer *choiron pulpeux ou velopé*, & simplement *chorion* par Haller, qui appelloit *membrana media* notre chorion. Elle enveloppe l'extérieur de l'œuf. On l'observe ayant la formation du placenta; elle adhère & à la matrice & au chorion. D'abord elle est formée de deux lames contiguës, qui se réunissent bientôt l'une à l'autre, & qui, après le milieu de la grossesse, ne sont plus distinctes; l'inter la regarde comme de même nature, que les fausses membranes. Bértrind l'a retrouvée au commencement de la grossesse chez les femmes où il y avoit conception *extra-utérine*; ce qui semble en devoir faire rapporter l'origine à une altération de sécrétion. Quand l'œuf se porte dans la matrice en quittant la trompe, il doit pousser cette membrane devant lui, ce qui établit les deux lames. Un Allemand a reconnu que dans le commencement de la grossesse, elle s'étendoit à six lignes dans les trompes. On n'y a jamais trouvé de vaisseaux. Voyez GARDER.

Le chorion, *membrana media* de Haller, transparent, molle, formé d'une seule lame, enveloppe l'œuf de toutes parts, & est uni à l'annus par un tissu cellulaire très-fin, que quelques auteurs ont cru susceptible de s'insinuer, & de donner ainsi naissance aux fausses eaux. Il se prolonge au devant du placenta, jusque vers le cordon, & envoie dans le placenta des cloisons. On en connoît peu l'organisation. On lui a donné pour usage de soutenir les vaisseaux qui rampent derrière l'annus.

L'annus, par sa face interne, en rapport avec les eaux, & par l'externe avec le chorion, se réfléchit sur le placenta, & sur le cordon jusqu'à l'ombilic, où commence la peau.

Cette membrane est très-mince, fort transparente; son organisation est peu connue. Chez les ruminans on voit qu'elle reçoit des vaisseaux des troncs utérins par le moyen de l'injection. En injectant chez l'homme, avec de l'eau chaude, les vaisseaux ombilicaux, on la voit s'ouvrir par l'annus.

Le placenta semble destiné à produire une communication entre la mère & l'enfant par le cordon. Sa forme est ordinairement orbiculaire; il est du diamètre de sept à huit pouces, d'un pouce d'épaisseur; il varie beaucoup, ou reste, pour sa grandeur.

Sa forme varie beaucoup aussi; il est en raquette, semi-lunaire, annulaire; il y a quelquefois un placenta surnuméraire; il est quelquefois double, &c.

Sa face externe est mamelonée, & les filons qui séparent les mamelons, sont d'autant plus

apparens que le placenta a été plus manié. Sa face fœtale est lisse, & offre les ramifications des vaisseaux ombilicaux; son bord est plus mince que son centre.

Vers le milieu de la grossesse, on rencontre une membrane pulpeuse à l'extérieur du placenta, offrait quelquefois des granulations calcaires, mais sa nature est peu connue.

La masse de cet organe paroît composée des ramifications des vaisseaux utérins & d'un tissu cellulaire, qui les unit. Son bord semble entouré par un sinus qui communique avec les vaisseaux utérins; il renferme des fibres blanchâtres plus ou moins nombreuses, qui semblent n'être que des vaisseaux obitérés.

Les ramifications des vaisseaux sont très-flexueuses dans le placenta, & semblent offrir des sortes de granulations, mais on peut les développer. Vers les dernières ramifications, la veine semble s'aboucher avec l'artère, & il est facile de faire passer l'injection de l'une dans l'autre, également. Ces vaisseaux offrent des étranglemens comme les lymphatiques, ce qui les fait dégénérer quelquefois en tumeurs hydatiques.

Sa couleur est d'un rouge brun plus ou moins foncé; elle disparoit par la lotion. Voyez PLACENTA.

Le cordon ombilical est long pour l'ordinaire de dix-huit à vingt pouces. Haller dit qu'on en a vu de six pouces, de dix pouces. Baudelocque en a observé un de quarante-huit pouces; l'Heytier en a vu un de cinquante; Lippmann; Morlane, un de soixante pouces ou cinq pieds. Van der Wiel dit avoir vu un fœtus à deux placenta & deux cordons. Le cordon se bifurque quelquefois dans le placenta; se rend quelquefois dans les membranes, où il rampe, &c.

Il est formé de trois vaisseaux, deux artères & une veine; les deux artères réunies n'ont pas un diamètre égal à celui de la veine. Ces vaisseaux sont assemblés par un tissu cellulaire dense.

A une certaine époque de la grossesse, le cordon renferme les vaisseaux omphalomesenteriques. On n'y trouve pas de lymphatiques. Le plexus solaire semble lui envoyer quelques nerfs. Voyez OMPHALOMESENTERIQUE.

Le fœtus à terme a ordinairement de dix huit à vingt pouces de long. Roderer en a vu un de vingt-quatre pouces. Son poids, d'après Roderer, est de six à sept livres & demie. Baudelocque en a vu un qui ne pèsait que quatre livres, moins un quart; & Roderer en a reçu un de huit livres deux onces; Baudelocque en a vu un de treize livres, & un de douze livres.

La tête est fort développée; les membres inférieurs le sont très-peu relativement au reste du corps; ce qui a donné à M. Chauvifier le moyen de déterminer l'âge des fœtus aborlés par le moyen du point central du corps.

La tête d'un fœtus à terme, a ordinairement

trois pouces & demi d'une bosse pariétale à l'autre; un peu plus en avant, on ne trouve que trois pouces ou trois pouces un huitième. Du front à l'occiput, elle a quatre pouces & demi; de la fontanelle antérieure à la bosse occipitale, elle a trois pouces trois quarts. Du menton à l'occiput, il y a cinq pouces; du menton au sommet de la tête, il y a trois pouces & demi.

Les épaules ont trois pouces & demi de largeur. Les os longs sont épiphyssés; les os plats de la tête ne se touchent pas par leurs bords, & laissent entr'eux des espaces membranés. Leurs angles laissent entr'eux d'autres espaces qu'on a nommés *fontanelles*. Les fontanelles sont au nombre de six. L'antérieure est losangique; la postérieure est triangulaire & plus petite. Les latérales sont peu marquées. Voyez FONTANELLE.

Le système musculaire est peu développé.

Le tissu cellulaire graisseux & des fibres moins marquées & moins consistantes que chez l'adulte; la graisse est beaucoup plus solide, granuleuse, pelotonnée.

Le système circulatoire offre des différences considérables. Il est très-développé. L'orte se divise en artères iliaques primitives, qui se subdivisent en deux branches comme chez l'adulte; mais l'hypogastrique semble se continuer avec le tronc de l'ombilicale, qui manque chez l'adulte; elles forment par l'ombilic pour gagner le placenta. La veine ombilicale, qui manque chez l'adulte, se divise dans le fœtus, en deux branches, la veine porte & le canal veineux. L'artère pulmonaire est peu marquée. Elle communique avec l'orte par le canal artériel. On remarque encore dans l'abdomen des vaisseaux qui n'existent plus déjà lors de la naissance, &c.; dans le cœur, le trou de Botal, sa valvule, la valvule d'Eustachi, &c. Voyez ces différents mots.

Le système absorbant est très-développé chez le fœtus, surtout les vaisseaux lymphatiques des membres & leurs ganglions.

Les poumons & le larynx sont peu développés; les premiers sont rougeâtres.

Le système digestif est peu développé. Le foie seul est bien plus volumineux que chez l'adulte.

Le fœtus présente quelques organes à lui particuliers. Le *thymus* dans la poitrine & les *apostrophes surrénales* dans l'abdomen, par exemple.

La surface des membranes du fœtus adhère à l'utérus par un tissu cellulaire très-fin & par des vaisseaux très-ténus, qui s'oblitérent vers la fin de la gestation; le placenta adhère de la même manière, mais plus ou moins, suivant les individus, & moins suité à la fin de la grossesse.

Les Anciens & Deventer ont cru que le placenta étoit toujours attaché au fond de la matrice. Ruysch le premier a observé le contraire. Il peut s'implanter sur tous les points de la matrice, même sur son orifice, en effet.

Dans l'intérieur des membranes, l'enfant affecte

une situation particulière. Les Anglais le croyoient accroupi; la tête fléchie sur la poitrine; mais pour expliquer la sortie de la tête en premier lieu, ils admettoient une culbute, & Lever avoit même cette idée. Depuis long-temps déjà l'atrophie des calvaires a montré qu'il n'en est pas ainsi.

La mère répond au col de la matrice; le menton se rapproche de la poitrine sans y toucher, ce qui n'arrive que lors du travail; le tronc est courbé en devant; les cuisses, les jambes, les pieds sont fléchis; les talons se rapprochent des fesses. Les avant-bras, les poignets sont fléchis; mais de cette manière l'enfant n'est pas gêné, comme il le seroit si, comme on l'a dit, il formoit un corps rond.

On a attribué cette position à la plus grande force des muscles fléchisseurs.

Le dos est tourné en avant; les fesses en haut. Comme la matrice est toujours déviée à droite ou à gauche, le ventre de l'enfant correspond à un des côtés du rachis.

Il forme un corps ovoïde dont les dimensions sont en rapport avec celle de l'utérus.

Avec ces dimensions il est impossible que cet enfant change de position dans la matrice. Il n'y auroit plus de rapport entre leurs diamètres. Cela ne peut avoir lieu que si l'enfant est petit & plongé dans beaucoup d'eau, c'est-à-dire, seulement avant le sixième mois.

On a émis un grand nombre d'opinions diverses sur la manière dont le fœtus se nourrit pendant la gestation. Quelques Anciens ont cru qu'il se nourrissoit dans la matrice par succion, en prenant par la bouche des sucs analogues au lait contenu dans les cotylédons de la face interne de l'utérus; mais on n'a pu avoir cette idée que tant qu'on a étudié ces organes chez les quadrupèdes seulement, comme chez les ruminants. D'ailleurs, le fœtus ne respirant pas, ne peut sucer, &c, de plus, chez la femme, il n'existe pas de cotylédons.

On a pensé assez généralement, d'autre part, que le fœtus tire la nourriture de la matrice par le cordon. Cowper, Wieuwen, ont cru que le sang passoit sans intermédiaire des vaisseaux de la mère dans ceux du fœtus. Manger dit que Wieuwen les a injectés au mercure. On a observé des femmes mortes d'hémorrhagie, chez lesquelles le fœtus étoit privé de sang. Si on coupe le cordon, dit-on enfin, avant la séparation du placenta, le sang continue de couler.

Cependant il paroit plus juste de croire que cette communication n'est qu'indirecte. Monro, Roderet, Hunter, n'ont jamais pu injecter les vaisseaux les uns par les autres. Meckel le pere dit pourtant y avoir réussi; mais son fils établit des doutes à ce sujet. Monro & Haller ont laissé mourir une chienne pleine par une hémorrhagie de la catotide; & ayant introduit du mercure par cette artère, tous les vaisseaux de la matrice en furent

remplis; il y en a un peu du mûl dans le placenta, mais les vaisseaux du cordon n'en offrent pas.

Il n'y a donc pas de communication directe. Quelques auteurs ont pensé que les racines de la veine ombilicale, puissoient le sang dans les sinus utérins; mais Hunter a démontré que le placenta avoit deux portions, une *fœtale* & une *utérine*, & qu'il n'en devoit pas être ainsi.

On croit qu'une portion du sang du fœtus repasse dans le torrent circulatoire de la mère, tandis que l'autre portion revient au fœtus, qui est nourri par le sang qu'il reçoit de la mère. On croit aussi que, vers les derniers temps, les eaux de l'amnios servent à la nutrition.

Ce système de nutrition est bon pour les dernières périodes de la grossesse. Mais comment l'admettre chez beaucoup d'animaux? comment le concevoir dans les premiers temps de la gestation? Harvey, en effet, a remarqué qu'alors l'œuf, se trouvant même déjà dans la matrice, ne lui adhère pas intimement; alors aussi existe la vésicule ombilicale & le liquide amniotique; alors la membrane caduque est composée de deux feuillets, & forme un sac analogue aux plèvres. L'œuf ne devient adhérent à la matrice qu'au moment où ces feuillets s'unissent. Mais alors même il n'existe pas encore de placenta; cependant la veine, les artères ombilicales se développent, les vaisseaux de l'utérus viennent se ramifier dans l'amnios, en sorte que dans l'amnios & dans le chorion on trouve deux ordres de vaisseaux, ceux de l'utérus, ceux du fœtus; ce sont les premiers qui donnent le fluide amniotique. Plus tard seulement on voit les villosités répandues sur la surface de l'œuf se rassembler en un point, & les membranes transparentes se manifester.

On pourroit croire que dans les premiers moments, la nutrition se fait par la vésicule ombilicale, qui a beaucoup de rapports avec l'allantoïde des animaux, & Harvey, comme on sait, veut que l'allantoïde serve non pas de réservoir à l'urine du fœtus, mais à contenir un liquide nourricier; c'est en effet le premier organe que l'on observe dans l'œuf. Haller est de la même opinion. & d'ailleurs, chez les bœufs, avant que le fœtus ait un pouce de long, l'allantoïde en a dix-huit. Comment y auroit-il déjà autant d'urine sacrée?

Tout tend d'ailleurs à prouver que l'allantoïde renferme un fluide nourricier. C'est l'opinion de Harvey & de Leibnitz. Maintenant y a-t-il quelques rapports entre l'allantoïde & la vésicule ombilicale? Il est à peu près sûr que celle-ci existe dans les premiers temps de la grossesse chez tous les fœtus, & l'on remarque en tous temps les vaisseaux omphalo-mésentériques ou leurs traces. Mais on n'a pas encore observé que l'urine se portât à cette vésicule. Albinus seul a vu un fœtus blanchâtre en naître; étoit-ce un conduit?

On l'ignore, mais on sait que chez quelques personnes on a vu l'urine être creux jusqu'à

l'ombilic, & Cabrol parle d'une fille chez laquelle l'urine sortoit par l'ombilic. Chez les animaux qui n'offrent que des cotylédons, l'urine ne se forme que vers la fin de la gestation. Chez l'homme, où le placenta est très-considérable, l'urine s'oblitére plus promptement, ainsi que la vésicule, parce que le placenta sert lui-même à la nutrition.

A une époque plus avancée, après la formation du placenta, & l'œuf étant devenu adhérent par la superficie, le volume du placenta diminue, graduellement par rapport à l'étendue de l'œuf, dont, vers la fin de la grossesse, les attaches sont moins fermes, ainsi que Harvey l'avoit déjà remarqué pour les cotylédons des animaux. Une portion des vaisseaux s'oblitére, quelques autres diminuent de calibre, & enfin, peu avant le part, on voit se fermer les orifices des sinus utérins. Alors la nutrition & le développement du fœtus sont moins actifs.

On a aussi attribué à l'eau de l'amnios une part plus ou moins grande dans la nutrition du fœtus. Quelques physiologistes ont même regardé le placenta comme propre à purifier le sang du fœtus; de-là, on l'appeloit autrefois *jecur uterinum*; on l'a même comparé nouvellement aux poulmons de l'adulte.

Quelques-uns ont cru que le fœtus avoit l'eau de l'amnios. Heister, en ouvrant des femelles d'animaux gelées, a vu que le glaçon des eaux de l'amnios se continuoît jusque dans les intestins. On trouve dans l'estomac des fœtus le plus souvent un fluide analogue à celui de l'amnios, tandis que le méconium est dans les intestins. Mais on a vu des monstres venir bien portans, quoique le nez & la bouche fussent bouchés. Ils avoient du méconium cependant.

D'après cela, quelques autres ont imaginé un autre système de nutrition; ils ont pensé qu'il y avoit imbibition, absorption de l'eau de l'amnios par toute la surface du corps: cette opinion remonte à la plus haute antiquité. La découverte des absorbans l'a paru confirmer. Dans l'ancien Journal de médecine, on cite des cas d'absence totale d'ombilic. On a vu des enfans avec le cordon ombilical rompu; Van-Swieten parle d'une femme qui accoucha plusieurs fois d'enfans morts, mais bien développés, avec un nœud très-fermé au cordon. Mais ce nœud étoit peut être récent.

On ne peut pas nier en effet qu'il n'y ait absorption cutanée chez le fœtus. On peut voir Moëlle Brugmann a observé sur des lapins, que les lymphatiques sont peu développés après la mort, & qu'ils sont gonflés si on fait des ligatures aux membres pendant que la vie existe encore. On a dit que l'eau de l'amnios contient peu de substance nutritive; mais elle renferme un gaz respiratoire.

Le fœtus est couvert vers le septième mois d'un enduit gras, plus abondant en quelques endroits qu'à d'autres, au cuir chevelu, aux aisselles, aux aines, par exemple, où il y a beaucoup de folli-

en les séparer. Les enfans les plus forts en offrent le plus - c'est à tout qu'on a attribué cet enduit ou dépôt de l'eau de l'amnios, car on ne le trouve ni sur le cordon, ni à la face interne de cette membrane. Cet enduit ne peut pas être une objection à la théorie de l'absorption des eaux de l'amnios : il n'existe pas dans tous les temps de la grossesse.

Lobstein a adopté un système particulier sur la nutrition du fœtus. Il pense que sa nourriture, a trois sources : 1^{re}, la vésicule ombilicale par l'utérus ; 2^{de}, les ramifications de la veine ombilicale ; 3^{de}, le placenta & l'eau de l'amnios. A la fin de la grossesse, dit-il, il ne tire plus de sang de la mère, mais il se nourrit du fluide renfermé dans le tissu cellulaire du cordon & du placenta, opinion contraire à celle de Haller. Lobstein croit que ce fluide passe de cellule en cellule, mais on n'a aucune preuve de cette sorte de circulation. Il s'appuie fortement sur une expérience de Recler, laquelle prouve que ces cellules communiquent entr'elles.

Un Allemand, fondé sur une observation faite sur les animaux où les cotylédons sont remplis d'un fluide muqueux, blanchâtre, croit que la mère ne fournit pas de sang au fœtus, mais lui donne seulement ce fluide. C'est Schlegel, qui croit que cela a lieu par l'action des lymphatiques du cordon du fœtus. Voyez ACCOUCHEMENT, FŒTUS, GÉNÉRATION, MEMBRANE, &c.

GIMBERNAT (Ligament de). Plusieurs anatomistes récents ont ainsi appelé, en l'honneur de Gimbernart, chirurgien espagnol, qui l'a décrit le premier, une expansion fibreuse, triangulaire, qui se détache de la partie postérieure & interne de l'arcade crurale, & va se fixer à la crête du pubis.

Le ligament de Gimbernart forme la partie interne de l'ouverture supérieure du canal crural. Voyez CRURAL.

GINGLYME, *f. m.*, *ginglymus*. D'après le mot grec γινγυμι, qui signifie charnière ou joint d'une porte, on appelle ainsi une sorte d'articulation diarthroïdale, qui ne permet des mouvemens qu'en deux sens opposés. Les articulations du genou & du coude sont des ginglymes. Voyez ARTICULATION.

GINGLYMOÏDAL, *adj.*, *ginglymoïdeus* ; qui tient de la nature du ginglyme.

On dit, par exemple, une articulation ginglymoïdale.

GINGLYMOÏDE, *adj.* Voyez GINGLYMOÏDAL.

GLABELLUM Quelques anatomistes, même français, se sont servis de ce mot entièrement latin pour désigner l'espace ordinairement dépourvu

de poils, qui existe entre les deux sourcils dans l'espèce humaine.

GLABRE, *adj.*, *glaber* ; qui est nu, sans duvet & sans poils.

GLABRIUSCULE, *adj.*, *glabriusculus* ; qui est presque glabre.

GLAIRE, *f. f.* Voyez AIGRIEN & MUCUS.

GLAND, *f. m.*, *glans*, *glandula*. On nomme ainsi l'extrémité du pénis chez l'homme & les animaux mâles pourvus d'une verge, & celle du clitoris chez la femelle & les femelles des animaux qui offrent cet organe dans leur économie. Voyez CLITORIS, PÉNIS, PREPUCE, UTRICULE & VULVE.

Le gland de l'homme, coiffé à l'urètre, & formant l'extrémité de la verge, se présente sous l'apparence d'un cône légèrement aplati dans le même sens que le corps caverneux. Son sommet se recourbe vers la prépuce, on l'hérisse suivant les individus, est percé par l'orifice de l'urètre. Sa base, coiffée très-obliquement de haut en bas & d'arrière en avant, embrasse l'extrémité du corps caverneux, & lui est unie par des vaisseaux & par un tissu cellulaire très-dense ; elle est circonscrite par un rebord saillant qu'on appelle la Couronne du gland, derrière lequel la membrane interne du prépuce forme un cul-de-sac en se réfléchissant. Au-dessus de l'urètre, la couronne du gland est interrompue par un petit sillon qui s'étend jusqu'à l'orifice de ce conduit, & qui est rempli par le hém de la verge. Voyez FREIN & PRÉPUCE.

Le gland est recouvert par la membrane muqueuse du prépuce, qui est mince, assez sèche, dépourvue de cryptes muqueuses, & couverte d'un épiderme très-fin. Son tissu intérieur est spongieux, élastique & de même nature que celui de l'urètre ; seulement il paraît plus ferme, & plus dense.

Le gland, surant les animaux où on l'examine, présente une multitude de varicelles qui sont toutes reliées avec soin dans les volumes subséquens de cet ouvrage.

GLANDE, *f. f.*, *glans*, *glandula*. Les glandes sont des organes mollasses, grêles, lobulés, composés de vaisseaux, de nerfs & d'un tissu particulier, destinés à tirer du sang, par le moyen de la sécrétion, les molécules nécessaires à la composition de fluides de nouvelle formation, & propres, en outre, à conduire ces fluides au dehors, au moyen d'un ou de plusieurs conduits excréteurs.

Le foie, le pancréas, les reins, les testicules, les glandes lacrymales, les glandes mammaires & les glandes salivaires sont de véritables glandes qui présentent chacune une organisation spéciale & un tissu propre dont on ignore encore la nature intime. Voyez FOIE, LACRYMALES, MAMMAIRE, PANCRÉAS, SALIVAIRE & TESTICULE.

Les anatomistes ont encore appelé *glandes* un grand nombre d'organes qui ne méritent nullement ce nom. Tels sont entr'autres dans la plupart de leurs écrits, les organes nommés :

- 1°. La *GLANDE AMYGDALÉE*. Voyez TONILLE.
 - 2°. Les *GLANDES CONGLOMÉES*, qui ne font que des ganglions lymphatiques. Voyez CONGLOBE & GANGLION.
 - 3°. La *GLANDE ÉPIGLOTTIQUE*. Voyez ÉPIGLOTTIQUE.
 - 4°. Les *GLANDES LYPHATIQUES*. Voyez GANGLION.
 - 5°. Les *GLANDES REQUEUSES*. Voyez CRYPTÉ & FOLLICULE.
 - 6°. Les *GLANDES DE PACCHIONI*. Voyez GRANULATIONS CÉRÉBRALES.
 - 7°. La *GLANDE PINEALE*. Voyez CONARIUM, ENCEPHALE & PINÉALE.
 - 8°. La *GLANDE PITUITAIRE*. Voyez PITUITAIRE & SUPHENOÏDAL.
 - 9°. La *GLANDE PROSTATE*. Voyez PROSTATE.
 - 10°. Les *GLANDES ARYÉNOÏDES*. Voyez ARYÉNOÏDE.
 - 11°. Les *GLANDES SURRÉNALES*. Voyez CAPSULES SURRÉNALES.
 - 12°. Les *GLANDES SYNJOVIALES*. Voyez SYNJOVIAL.
 - 13°. La *GLANDE THYROÏDE*. Voyez THYROÏDE.
- GLANDE ACCESSOIRE*. Voyez ACCESSOIRE DE LA PAROTIDE.
- GLANDE DE HARDERUS*. Voyez HARDER.
- GLANDE INNOMMÉE OU LACHRYMALE*. Voyez LACHRYMAL.
- GLANDE PAROTIDE*. Voyez PAROTIDE & SALIVAIRE.
- GLANDE SOUS-MARILLAIRE*. Voyez SALIVAIRE & SOUS-MARILLAIRE.
- GLANDE SUBLINGUALE*. Voyez SALIVAIRE & SUBLINGUALE.
- GLANDES DE BRUNNER*. Voyez BRUNNER.
- GLANDES MUGALES*. Voyez MUGAL.
- GLANDES CÉRUMINEUSES*. Voyez CÉRUMINEUX.
- GLANDES CONGLOMÉRÉES*, *glandula conglomerata*. Ce sont les véritables glandes dans les ouvrages des anciens anatomistes. Voyez GLANDE & CONGLOMÉRÉ.
- GLANDES DE COWPER* ou *GLANDES ACCESSOIRES*. On appelle ainsi deux petits groupes ovoïdes de follicules mucipares, d'une teinte rougeâtre &

situés derrière le bulbe de l'urèthre, au-devant de la prostate.

Les *canaux excréteurs* s'ouvrent obliquement dans la portion bulbueuse de l'urèthre. Voyez PROSTATE & URÈTHRE.

GLANDES LABIALES. Voyez CRYPTÉ, FOLLICULE & LABIAL.

GLANDES MOLAIRES. Voyez CRYPTÉ, FOLLICULE & MOLAIRE.

GLANDES DE MEISOMICHUS. Voyez FOLLICULE, MEISOM & PAUPIÈRE.

GLANDES OPIRANTES. Voyez FOLLICULE, PRÉPUCE & SÉNACÉ.

GLANDES DE PEYER. Voyez PEYER.

GLANDES SÉRACÉES. Voyez FOLLICULE & SKIRACÉ.

GLANDIFORME, adj., *glandiformis* ; qui a la figure d'une glande. Tels sont la plupart des ganglions.

GLANDULAIRE, adj., *glandularis* ; qui a rapport aux glandes.

On dit une *section glandulaire*, une *maladie glandulaire*.

GLANDULEUX, russe, adj., *glandulosus* ; qui a l'aspect, la forme ou la texture des glandes.

On dit un *corps glanduleux*, un *usage glanduleux*.

GLASER. En l'honneur d'un anatomiste allemand, beaucoup d'auteurs ont donné le nom de *figure de Glaser* à une fente qui offre l'os temporal. Voyez SCISSURE & TEMPORAL.

GLÉNOÏDAL, ale, adj., *glenoidalis* ; qui a rapport à la cavité glénoïde. Ce mot n'est guère d'usage que pour désigner la fente nommée ordinairement *scissure de Glaser*, & que l'on appelle aussi *fente glénoïdale*, *scissure glénoïdale*, *scissure glénoïdale*. Voyez SCISSURE & TEMPORAL.

Dans les autres cas, on se sert de préférence de *glénoïdien*. Voyez ce mot.

GLÉNOÏDE, adj., *glenoides*. Ce mot, qui vient du grec γλην (prunelle) & είς (semblable), est employé pour désigner certaines cavités articulaires peu profondes, telles que celles que l'on observe sur les os omoplate & temporal. Voyez ARTICULATION, CAVITÉ, OMOPLATE, TEMPORAL & SCAPULO-HUMÉRAL.

GLÉNOÏDIEN, enne, adj., *glenoidiens* ; qui a rapport ou qui appartient à une cavité glénoïde.

On appelle *boutrelet* ou *ligament glénoïdien* un boutrelet fibre-cartilagineux qui semble formé par l'expansion de la longue portion du muscle biceps brachial, & qui entoure la cavité glénoïde.

de l'omoplate, dont il augmente la profondeur. Voyez BICEPS BRACHIAL & SCAPULO-HUMERAL.

GLISSON (Capule de). Voyez CAPULE DE GLISSON.

GLOBE DE L'ŒIL. Voyez BULBE DE L'ŒIL & ŒIL.

GLOSSIEN, *glossien*, adj., *glossien*. Voyez LINGUAL.

GLOSSO-ÉPIGLOTTIQUE, adj., *glossopiglotique*; qui appartient à la langue & à l'épiglotte.

On a appelé, dans quelques ouvrages, *Muscles glossopiglotiques* des moulures de fibres charnues, qui, plus apparentes dans la plupart des mammifères que chez l'homme, se joignent de la base de la langue vers l'épiglotte, & paraissent avoir pour usage de soulever cette dernière & de l'éloigner de la glotte.

GLOSSOGRAPHIE, f. f., *glossographia*. Ce mot correspond à : Description anatomique de la langue. Il vient du grec *γλῶσσα* (langue) & *γραφειν* (écrire).

GLOSSOLOGIE, f. f., *glossologia*; partie de l'anatomie qui traite de la langue. Ce mot dérive de *γλῶσσα* (langue) & de *λογος* (discours sur).

GLOSSO-PALATIN. Voy. GLOSSO-STAPHYLIN, qui est plus employé.

GLOSSO-PHARYNGIEN, *glossopharyngien*, adj., *glossopharyngien*. Certains anatomistes ont donné le nom de *Muscles glossopharyngiens* à des trousseaux de fibres du muscle constricteur supérieur du pharynx qui s'attachent sur les côtes de la base de la langue. Voyez CONSTRICTEUR.

On applique plus généralement le nom de *glossopharyngien* à un nerf que beaucoup d'auteurs regardent comme une portion de la huitième paire ou du nerf pneumo-gastrique, mais qui mérite d'en être totalement isolé. C'est le *nerf pharyngo-glossien* de M. Chauffier.

Les nerfs glossopharyngiens viennent, à droite & à gauche, des parties supérieure & latérales de la moelle vertébrale, entre les nerfs sciaux & pneumo-gastriques, mais plus près de ces derniers, dans le filon qui separe les éminences olivaires des corps testiformes. Cette origine est composée de deux, trois, quatre ou cinq filaments, plus ou moins séparés, & quelquefois réunis en une seule racine qui est séparée du nerf pneumo-gastrique par des vaisseaux, par une apophyse lamelleuse de la circonférence du cerveau, ou par une petite portion du plexus choroïde du quatrième ventricule. Ces filets s'étant réunis, constituent un faisceau placé au-dessus &

en avant du tronc du nerf pneumo-gastrique, & se portent directement en dehors vers la partie antérieure du trou déchiré postérieur. Là, le nerf glossopharyngien s'engage dans un canal isolé qui lui donne la dure-mère, traverse le trou, & se trouve en sortant séparé du nerf pneumo-gastrique par le tronc de la veine jugulaire interne. Ensuite il se dirige en bas & en devant, passe sur l'artère carotide interne & sous le muscle stylo-pharyngien, puis entre lui & le muscle stylo-glosse, & descend obliquement en devant, en suivant sa direction jusqu'à la partie postérieure & inférieure de la langue, dans laquelle il pénètre.

Immédiatement à sa sortie du crâne, le nerf glossopharyngien jette une de ses ramifications dans le conduit auditif, puis il reçoit un filet qui vient du rameau styloïde du nerf facial, & un autre que lui envoie le tronc du pneumo-gastrique. Ensuite il fournit deux filets longs & grêles qui descendent sur l'artère carotide interne, l'assistent à échapper dans leur trajet plusieurs filaments qui vont s'anastomoser avec le nerf pharyngien du pneumo-gastrique, on se jeter dans le plexus du même nom. Ces deux filets continuent à descendre en dedans de l'artère carotide primitive jusqu'à la partie inférieure du cou, où ils s'unissent à des rameaux des ganglions cervicaux, & particulièrement à quelques-uns des nerfs cardiaques. Après eux le nerf glossopharyngien en envoie deux autres dans le muscle stylo-pharyngien. Il fournit aussi deux rameaux considérables, isolés ou réunis au moment de leur origine, & qui en partent au niveau du sommet de l'apophyse styloïde ou un peu plus bas : ceux-ci descendent en dedans & en arrière, & donnent, en passant, des ramifications aux muscles constricteurs supérieur & moyen & à la membrane muqueuse du pharynx ; une de ces ramifications se jette dans l'amygdale, deux ou trois autres se perdent dans le stylo-pharyngien, & quelques-unes gagnent la partie superficielle & postérieure de la langue ; les rameaux continués ensuite à descendre, se dispersent dans le plexus pharyngien.

Après avoir fourni ces diverses branches, le nerf lui-même s'engage sous les muscles stylo-glosse & hyo-glosse, où il se divise alors en trois ordres de rameaux : les uns, *superficiels*, se portent dans les muscles lingual & glosso-staphylin, & dans les cryptes muqueuses environnantes ; ceux-ci, conjointement avec un filet précédemment indiqué, forment autour de l'amygdale un véritable plexus (*circulus amygdalis*), & lui fournissent des filets marqués d'autres, *inférieurs*, descendant dans le muscle hyo-glosse & dans les replis muqueux glossopiglotiques ; ceux de cette dernière partie en envoient un ou deux qui tombent sur l'épiglotte, mais ne peuvent être suivis que très-difficilement dans le tissu cet organe. Les rameaux du troisième ordre ou les *profonds* s'enfoncent dans les fibres de la langue, au-dessous du muscle hyo-

plosse, remontent à la surface supérieure de cet organe, & se perdent dans les follicules muqueux, ne se répandant que très-peu dans son tissu charnu.

La *neif glosso-pharyngien* est placée, dans la langue, au-dessus du nerf hypoglosse & au-dessous du rameau lingual du nerf maxillaire inférieur; il est plus petit qu'eux deux, & ne parait point s'anastomoser avec leurs filets. Voyez *EPICERVALE* & *PALMOMASTRATIQUE*.

GLOSSO-STAPHYLIN, *s. m.*, *gloss-staphylinus*; qui appartient à la langue & à la lue tie.

Les anatomistes ont appelé *Muscle glosso-staphylin* du *Musculus constrictor isthmi faucium*, une forte de petite corde charnue, très-mince, un peu aplatie & assez irrégulière, qui est placée dans le palier antérieur du voile du palais, entre la membrane palatine & le muscle constrictor supérieur du pharynx, au-devant de l'amygdale. Son extrémité inférieure se perd dans la base de la langue; la supérieure, qui est plus étroite, se confond, dans le voile du palais, avec les muscles pharyngo-staphylin & peristaphylin externe. Ce muscle abaisse le voile du palais & élève la base de la langue.

GLOSSOTOMIE, *s. f.*, *glossotomia*; dissection anatomique de la langue. Ce mot vient du grec *γλῶσσα* (langue) & *τομή* (dissection).

GLOTTE, *s. f.*, *glottis*. On appelle ainsi une petite ouverture oblongue située à la partie supérieure du larynx. Voyez *LARYNX*.

GOUDRONNÉ, *s. m.*, *adj.* Ce mot a été employé dans un sens par les anatomistes François Pourtout Du Petit a donné le nom, généralement adopté depuis lui, de *canal goudronné*, à l'espace du canal demi-circulaire & festonné qui forme la membrane hyaloïde autour du cristallin. Voyez *HYALOÏDE* & *ŒIL*.

GOLFE DE LA VEINE JUGULAIRE, *s. m.*, *versus jugularis*. On appelle ainsi une dilatation considérable que forme la veine jugulaire interne au moment où elle reçoit le sang du sinus latéral de la dure-mère, par le trou déchiré postérieur. Voyez *JUGULAIRE*.

GOMPHOSE, *s. f.*, *gomphosis*, *clavatio*. On appelle gomphose une espèce d'articulation dans laquelle on se fait dans un autre, comme un clou ou une cheville dans un trou; c'est une véritable articulation par implantation. Voyez *ARTICULATION*.

Les dents sont articulées par gomphose avec les alvéoles des os maxillaires, tant supérieurs qu'inférieurs.

Le mot gomphose vient du grec *γῆμψις*, qui signifie clou.

GORGE, *s. f.*, *guttur*, *jugulum*. Voyez *COU* & *PHARYNX*.

Dans le langage vulgaire, ce mot est employé à tort comme synonyme de *jeune*. Voyez *MANELLE*.

GOSIER, *s. m.*, *sphincter*. Voyez *PHARYNX*.

GOUDRONNÉ, *s. m.*, *adj.* C'est à tort que quelques anatomistes, en décrivant l'œil, ont fait ce mot synonyme de *goudronné*. Voyez *GOUDRONNÉ*.

GOUT, *s. m.*, *gustus*. Voyez *GUSTATION*.

GOUTTIÈRE, *s. f.* On donne le nom de *gouttières* à des enfoncements que les os présentent à leur superficie pour loger des veines, ou toutouir quelque organe mou. La *gouttière sagittale*, par exemple, protège le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère, & la *gouttière basilare* supporte la protubérance cérébrale. Voyez *CAVITÉ*.

C'est à tort que certains auteurs ont fait *gouttière* & *confosse* synonymes.

GOVERNAIL DU TESTICULE. Voyez *GUERNACULUM TESTIS*.

GRAISSE, *s. f.*, *adeps*. On appelle ainsi une substance que l'on trouve dans les tissus des animaux, & qui pourtant ne présente aucune trace d'azote & est uniquement composée de carbone, d'hydrogène & d'oxygène, ainsi que l'ont démontré les expériences récentes de MM. Bérard & Théodore de Saussure.

Extraite du tissu qui la renferme, spécialement chez l'homme, lavée, fondue & filtrée, la graisse a un aspect huileux, une couleur jaunâtre due à un principe colorant particulier soluble dans l'eau, une odeur à peu près nulle, une saveur douce & fade. Insoluble elle-même dans l'eau, ne cédant que peu de la substance à l'alcool froid, ne rougissant point l'infusum de tournesol, plus légère que l'eau, elle fond très-facilement lorsqu'on la chauffe, & fournit, par la distillation, de l'acide acétique, de l'acide carbonique & de l'acide sélénique, entre autres produits. Elle rancit par son exposition prolongée à l'air & se convertit en un savon par sa combinaison avec les alkalis, qui la décomposent.

Jusqu'à ces derniers temps, la graisse a passé pour un principe immédiat des animaux. M. Chevreul a démontré qu'elle est essentiellement composée de deux matériaux organiques; la *stéarine* & l'*oléine*, que l'on peut séparer l'une de l'autre à l'aide de l'alcool bouillant.

La graisse varie suivant les espèces d'animaux où on l'examine. Dans les cétacés & les poissons, par exemple, elle est très-fluide, & dans la tête du cachalot macrocéphale en particulier, elle remplit, sous la forme d'une huile, de vastes cavités dans

dans l'intérieur desquelles on trouve en outre une matière grasse conferte, qui est la cecine, vulgairement appelée *biame de bœuf*.

Dans les ruminans, & surtout dans le mouton, où elle porte le nom de *sauf*, elle est ferme.

Dans le porc, où on l'appelle *sauf-doux* ou *axonge*, elle est molle & blanche.

Dans le bœuf, elle paroît d'un jaune pâle.

Dans le jaguar, elle offre une teinte d'un jauné-orangé & une odeur des plus désagréables.

Dans les oiseaux, & surtout dans les espèces aquatiques, elle est très-fibille, huileuse, & généralement duracée.

La graisse est presque constamment renfermée dans les utricules d'un tissu particulier, que l'on nomme *tissu adipeux*, & qui existe également dans tous les animaux vertébrés, dans les mollusques & dans les arctiques. Ce tissu est fort distinct du tissu cellulaire. Voyez *ADIPÉUX*.

Elle s'accumule en plus ou moins grande quantité dans certaines régions du corps, qui varient suivant les animaux, comme sur le dos des chameaux, dans la queue de certains moutons, autour des viscères gastriques dans les quadrupèdes qui doivent hiberner, sous le croupion de beaucoup d'oiseaux, & dans la région des fesses chez les femelles d'une tribu des Hérentes.

Elle est sécrétée par perspiration dans les vésicules du tissu adipeux, & n'est fournie ni par des glandes, comme le prétendoit Malpighi, ni par des conduits particuliers, ainsi que Riegel l'a assuré assez récemment encore (1792).

Elle est reprise habituellement par les vaisseaux absorbans, qui la reportent dans le torrent de la circulation, où les matériaux en avoient d'abord été puisés.

Elle a plusieurs usages dans l'économie vivante incontestablement, mais l'un des plus évidens est d'être, pour ainsi dire, un alimant en réserve. Voyez *MOLLASSE*, MÉDULAIRE.

GRAISSEUX, *russe*, adj. Voyez *ADIPÉUX*.

GRAND OS, *Os magnum*, *Os capitatum*. On donne ce nom à un des os de la seconde rangée du carpe. Il est le plus considérable de ceux de cette région de la main : sa hauteur l'emporte sur toutes les autres dimensions ; épais & cubique en bas, il est arrondi & hémisphérique en haut. Sa face supérieure, qu'on nomme la *Tête*, a la plus grande partie de la convexité tournée en arrière & en dehors ; elle est supportée par un col rétréci, en forme de raure, & elle est reçue dans une cavité que présentent le scaphoïde & le semi-lunaire réunis. Sa face inférieure est partagée en trois facettes, dont l'externe, inclinée en dehors, concave & lisse, s'articule avec le second os du métacarpe ; tandis que la moyenne, horizontale, plus large que les deux autres, un peu oblique en haut dans sa partie postérieure, repose sur le troisième, *Syll. Anat. Tome I.*

& que l'interne, très-petite, plane & horizontale aussi, est jointe au quatrième. Sa face postérieure est large, & convexe inférieurement, un peu concave supérieurement ; des ligamens s'y implantent, ainsi qu'à l'antérieure, qui est plus étroite ; l'externe offre une facette plane unie à un trapézoïde ; l'interne a, en arrière & en haut, une facette plus grande, concave, articulée avec l'os crochu ; le reste de sa surface est rugueuse & donne attache à des ligamens. Voyez *CARPE*.

GRANULATIONS DES MEMBRANES ENCÉPHALIQUES, ou **GRANULATIONS** CÉRÉBRALES. On remarque dans plusieurs points de l'étendue de la dure-mère & de la pie-mère, de petits corps blanchâtres ou jaunâtres, tantôt isolés, tantôt réunis en forme de grappe, qui reçoivent des vaisseaux & point de nerfs, dont la texture intime & les usages sont complètement ignorés, & qu'on ne rencontre point dans les enfans ni dans tous les sujets.

Le sinus longitudinal supérieur en contient une quantité remarquable, particulièrement à ses parties moyenne & postérieure : on les y désigne autrefois sous le nom de *Glandes de Pacchioni*, & cependant ils diffèrent beaucoup des glandes. Ces granulations occupent en général dans ce sinus le contour des orifices des veines, où elles font une saillie plus ou moins prononcée entre les bords inférieurs. Il y en a fort peu d'isolées, presque toutes sont agglomérées en paquets, & sont intimement unies les unes aux autres. Elles sont recouvertes par la membrane interne du sinus.

Dans le confluent des sinus on en observe très-peu ; mais il y en a à l'embouchure des veines, dans la portion occipitale des sinus latéraux. Dans le sinus droit il y en a quelquefois à l'orifice des veines de Galien ; tous les autres sinus en sont dépourvus.

Dans la pie-mère extérieure on rencontre aussi des corps granuleux analogues à ceux des sinus ; on en observe spécialement tout le long & en dehors du sinus longitudinal supérieur, autour des veines cérébrales : ici ils sont enveloppés par l'arachnoïde, & leur volume est d'autant plus considérable qu'ils sont plus près du sinus ; quelques-uns s'engagent dans l'écartement des fibres de la dure-mère qui doit leur passer aux veines, & se continuent en quelque manière avec les granulations du sinus lui-même. À la base du cerveau & autour des artères, une pareille disposition ne se fait point remarquer.

La pie-mère interne offre aussi les ces granulations. Il y en a dans les plis choroïdiens ; où elles sont d'un rouge gris & peu distinctes ; il y en a également au-delà de la tunique choroïdienne, au-devant du *zona terti*, où elles sont disposées sur deux rangs qui se réunissent en formant un triangle, à la base duquel s'ouvre le canal de l'arachnoïde.

Il s'en rencontre aussi, enfin, également dans

les plexus choroïdes du quatrième ventricule.
VOYEZ ENCÉPHALE, MÉNINGE, PIE-MÈRE.

GRAPHIOÏDE, adj., *graphioides*. D'après le grec *γραφειν* (un styler) & *ιδιον* (figure de), quelques anatomistes ont donné à l'apophyse styloïde du temporal, le nom d'*Apophyse graphioïde*.
VOYEZ STYLOÏDE & TEMPORAL.

GRAPHOÏDE. **VOYEZ** GRAPHIOÏDE.

GRAS DE LA JAMBE. **VOYEZ** MOLLET.

GRATTOIR. **VOYEZ** RUGINE.

GRÈLE, adj., *gracilis*. Les anatomistes ont appliqué cette épithète à diverses parties minces & allongées.

1°. **APOPHYSE GRÈLE DU MARTEAU**. On nomme ainsi une longue apophyse qui est placée à la partie supérieure du col du marteau, & qui sort par la scissure de Glaser. Quelqu'elle ait été connue anciennement de Jérôme Fabricio, d'Acquapendente, on lui a aussi donné le nom d'*Apophyse de Raw*. **VOYEZ** MARTEAU, OREILLE, TYMPAN.

2°. **INTESTIN GRÈLE**. **VOYEZ** INTESTIN.

3°. **MUSCLE GRÈLE ANTÉRIEUR DE LA CUISSE**.
VOYEZ DROIT ANTÉRIEUR DE LA CUISSE.

4°. **MUSCLE GRÈLE INTERNE DE LA CUISSE**.
VOYEZ DROIT INTERNE DE LA CUISSE.

5°. **MUSCLE PALMAIRE GRÈLE**. **VOYEZ** PALMAIRE PETIT.

6°. **MUSCLE JAMBIER GRÈLE**. **VOYEZ** PLANTAIRE GRÈLE.

GRENIERS, f. m. pl. Dans Cabrol & dans quelques autres vieux auteurs français, les vésicules séminales sont ainsi appelées. **VOYEZ** VÉSICULES SÉMINALES.

GROSSESSE, sub. f., *graviditas*, *pragnatio*.
VOYEZ GESTATION.

GUBERNACULUM TESTIS. Ces mots latins ont été employés d'abord par J. Hunter pour désigner un cordon triangulaire d'une nature particulière, comme fibro-cellulaire, qui, chez le fœtus, se porte de la branche de l'ischion & de la peau du scrotum à la partie postérieure du testicule, avant la sortie de cet organe hors de l'abdomen. On a démontré dans ces derniers temps que le *gubernaculum testis* se continue manifestement avec le *fascia superficialis*, & qu'en se contractant pour tirer le testicule hors du ventre, il allonge les fibres du muscle petit oblique pour former le crémaster, & s'épanouit lui-même pour constituer le dartos. Au testis, on retrouve chez l'a-

dulte une grande partie du *gubernaculum* sous la forme d'un large faisceau fibro-cellulaire, très-résistant, de forme triangulaire, qui attache & fixe le testicule au scrotum.

GUSTATIF, ixe, adj., *gustativus*; qui appartient à l'organe du goût. On dit, par exemple, le *nerf gustatif*. **VOYEZ** GUSTATION, LANGUE & LINGUAL.

GUSTATION, f. f., *gustatio*. On appelle ainsi la sensation qui nous fait percevoir les qualités nommées *saveurs* dans certains corps, propriétés que, par suite d'un vice de langage, il ne faut point confondre, ainsi que l'ont fait quelques auteurs, avec le goût lui-même, & qu'il ne faut point non plus regarder comme une propriété indépendante de ces mêmes corps, puisqu'elles sont évidemment le résultat des rapports que nous établissons entre ceux-ci & notre organe. C'est faute d'avoir attaché une idée claire à ce qu'on doit appeler *saveur*, qu'on entend encore tous les jours dire qu'un *aliment* a un *bon goût*, tandis que le bon goût ne peut s'entendre que du sens lui-même.

Quoi qu'il en soit, on ne s'est point contenté de savoir qu'il existoit des saveurs, on avoit expliqué la manière dont les corps fœpides faisoient impression sur les organes du goût, & parmi les anciens physiologistes, les uns ont attribué la *sapidité* des corps à la forme de leurs molécules, & les autres à leurs qualités chimiques.

Les premiers, à la tête desquels on doit placer Démocrite, ont cru que les corps fœpides contenoient des cristaux infiniment petits, & dont la manière d'être différente faisoit varier les saveurs, qui étoient douces lorsque leurs angles étoient arrondis, acides s'ils étoient aigus, &c.

Parmi les seconds, les uns, comme Lémery, ont donné pour principe aux saveurs des particules ignées; d'autres, tels que Mayer, en ont trouvé la cause dans l'existence d'un prétendu *acide pingue*, ou, comme Baumé, dans cet aperçu dans une certaine *matière de feu*; &c.

Entous cas, le nombre des saveurs est immense, & il en est d'elles comme des odeurs; toutes les classifications d'après lesquelles on a voulu les diviser sont plus ou moins erronées. Quand Haller les a partagées en *saveurs primitives ou simples*, comme les *saveurs suées*, *amères*, *acides*, *acides*, *salées*, *urineuses*, *spiritueuses*, *aromatiques*, & en *saveurs composées*, comme les *saveurs nauséuses*, *purulentes*, il ne se montra pas tout le rapport de beaucoup supérieur à Gaïen, qui, déjà long-temps avant lui, avoit admis des *saveurs suées*, *acides*, *amères*, *salées*, *acres*, *acides*, *d'odeur* & *grasses*, non plus qu'à Boerhaave, qui avoit aussi proposé son plan de classification, & à Linnaeus qui reconnoît des *saveurs amères*, *acides*, & *salées*, *grasses*, *acides*, *suées*, *amères*, *nauséuses*, *purulentes* & *ferées*. **VOYEZ** ODEURS.

On n'a pas eu plus d'avantage à diviser les fa-

veurs en agréables, en désagréables & en indifférentes, suivant l'expression qu'elles déterminent, car ce qui est agréable pour l'un ne l'est pas pour l'autre, &c.

La langue est le principal organe du goût, mais elle n'est point son siège exclusif; la plupart des autres parties de la bouche concourent accessoirement à l'accomplissement de cette sensation. Les lèvres, la face interne des joues, la voûte & le voile du palais partagent avec la langue la faculté de percevoir quelques saveurs. Le sueur de l'*étrope* est dans de Linæus agit spécialement, par exemple, sur la luette & le voile du palais. La faveur de l'*absinthe*, ainsi que la note Lecat, le fait surtout sentir vers le pharynx, tandis que, suivant la remarque de Crev, les vers percevant d'une manière particulière celle de l'*leleboro*, &c. C'est ont ces faits détachés qui ont conduit le docteur Gail à considérer la langue comme l'organe sur lequel viennent se rassembler toutes les saveurs, qui se partagent entr'elles le reste de la bouche. Il est assez remarquable aussi que la destruction complète de la langue ne s'est pas perdue entièrement le goût; on a recueilli beaucoup d'exemples de cette circonstance singulière, & l'un des plus notables a été consigné par De Juique dans les Mémoires de l'ancienne Académie royale des Sciences.

Il ne faut point oublier non plus que l'exercice de la sensation dont nous parlons est favorisée par l'afflux dans la bouche des liquides que versent, à la surface de la membrane muqueuse, les cryptes mucineuses, les follicules, les glandes salivaires, &c., liquides qui entretiennent la souplesse & l'humidité de la langue & dissolvent en même temps une partie des aliments, lesquels deviennent d'ailleurs plus propres à sentir leur influence par suite de l'action dissolvante des organes de la mastication, qui les atténuent & les triturent.

La langue étant un organe très-complicqué, il devient assez difficile de déterminer au juste quel est, en elle, le siège spécial du goût, & de savoir si les saveurs sont perçues par ses muscles, par les papilles, par sa membrane muqueuse, par tous les nerfs, ou par quelques uns d'entr'eux seulement. Les opinions ont beaucoup varié à cet égard, mais la plupart des physiologistes se font accordés à celle qui place la source de la sensation dans un des nerfs de la langue, tout en n'étant pas d'accord cependant sur celui de ces nerfs qui jouissoit de cette faculté, & tout en excluant néanmoins, au premier abord, le glosso-pharyngien dont les filets ne vont pas se distribuer uniquement à la langue & ne s'épanouissent d'ailleurs en partie qu'à sa base. Boerhaave se fondant sur ce que le grand hypoglosse paroit créé uniquement pour la langue, à voulu que ce nerf fût exclusivement l'organe de la gustation; mais aujourd'hui, on accorde plus généralement cette fonction au nerf lingual, qui est fort considérable, qui a une origine distincte

aussi & séparée de celle de la cinquième paire, & dont les ramifications, au lieu de se perdre dans le tissu de la langue, viennent s'épanouir dans les papilles de la surface.

On assure aussi que la compression ou la liguature du nerf lingual détruit la sensation. Ce nerf d'ailleurs existe dans tous les animaux vertébrés sans exception, & l'on sait que les poissons sont privés du grand hypoglosse.

Mais on peut objecter à cette théorie que le nerf lingual ne se rend pas aux lèvres, au pharynx & aux autres parties qui perçoivent accessoirement les saveurs; que l'ablation de la langue n'aneantit pas le goût; c'est ce qui fait que feu Dumas, en raison de leurs nombreuses anastomoses & de leur distribution analogue, regarde tout à la fois les nerfs lingual & hypoglosse comme les nerfs gustatifs.

Quoi qu'il en soit, l'impression d'une faveur n'est manifeste qu'après une certaine durée de contact entre le corps papille & l'organe sensible. Tout le monde sait qu'on avale, sans avoir le temps d'en percevoir la faveur désagréable, les potions médicamenteuses les plus répugnantes. Cette impression devient d'ailleurs plus facile par les mouvements qui peuvent exciter la langue, mouvements qui la portent au-devant des saveurs, qui lui donnent le pouvoir de les extraire, pour ainsi dire, des aliments, en pressant ceux-ci contre les parois de la bouche. En même temps, on observe une véritable érection des papilles de la surface qui paroissent acquiescer ainsi une sensibilité plus vive.

De même, d'ailleurs, que toutes les autres sensations, la gustation peut être active ou passive, suivant que l'attention se concentre sur l'organe, comme quand on goûte un mets que l'on veut bien connaître, ou suivant qu'elle s'exerce indépendamment de la volonté, comme quand on est distrait en mangeant, &c.

Nul chez le fœtus, le sens du goût se développe cependant le premier des sens après la naissance, puisqu'il offre au jeune animal un moyen de se mettre en rapport avec les corps destinés à le nourrirure immédiate: Il ne se forme pourtant que lentement, car, assez faciles à tromper sous ce rapport, les enfants doivent & mangent la plupart des substances qu'on leur présente, les mets les plus grossiers comme les plus délicats, &c. Jusqu'à la puberté, les autres sensations ont trop d'activité pour que le goût puisse devenir l'objet particulier d'une occupation spéciale. Mais à l'âge mûr, vers quarante ou quarante-cinq ans, il acquiesce toute sa finesse chez l'homme; c'est alors que naissent les gastronomes, & chez les vieillards même, tous les plaisirs qu'ils ont perdus semblent remplacés par ceux que leur procure cette sensation, dont ils se font une véritable affaire.

La gustation se perfectionne sous l'influence de

l'habitude. Jamais on ne voit les dégustateurs de profession se méprendre sur les qualités des vins soumis à leur examen; le cuisinier savant apprécie des saveurs qui échappent au palais des amateurs vulgaires, &c.

Il paroît aussi assez évident que l'état de société influe beaucoup sur la finesse de la sensation, tant chez l'homme que chez les animaux. Les sauvages, qui se font leur éducation à eux-mêmes, deviennent par insinué ce qui leur convient, & ont le goût beaucoup plus développé que l'homme civilisé. Jamais les troupes indomptées d'animaux herbivores qui habitent les cimes fourcilleuses des hautes montagnes, ne paissent les végétaux vénéneux qui s'offrent à eux à chaque pas. Si l'on conduit isolément dans les mêmes lieux un quadrupède domestique de la plaine, il ne tarde pas à s'empoisonner.

La gustation nous instruit effectivement des qualités lapides des corps, & seule, parmi les sensations, elle nous donne quelques idées sur leur composition chimique. Mais elle accomplit encore quelques autres usages; elle explore les substances alimentaires qui vont être ingérées dans l'estomac; elle découvre leurs qualités salubres ou malsaines; c'est une sentinelle active placée à l'entrée des voies digestives. Tous les aliments nauséabonds répugnent en général au goût; les substances que leur fadeur ou leur acreté placent dans la même catégorie, sont toujours de mauvais aliments, & l'on trouve ici une preuve évidente des relations qui existent entre l'estomac & les organes de la sensation, quand bien même nous ne verrions point certains corps, en portant uniquement leur action sur la langue, déterminer déjà le vomissement, & toutes les maladies galitiques perturber le goût, comme pour prévenir l'individu que la chymification ne sauroit s'accomplir convenablement.

Le goût est, en outre, la source de jouissances assez vives, qui, loin d'énerver les forces de la vie, semblent au contraire concourir à leur entretien; les plaisirs qu'il donne sont manifestement liés avec le besoin, & en sont l'indice assuré, tout en éprouvant de non-brèves modifications de la part de l'âge, de celle de l'état social, de l'habitude, &c.

Mais l'exercice de cette sensation ne fournit que

bien peu de matériaux à l'intelligence. Le goût manque de mémoire & n'a que de légères réminiscences. Aussi la plupart des gourmands sont stupides, & l'anatomie comparée nous enseigne que, chez les animaux, en général, le développement de l'intellect est en raison inverse de celui du goût & de l'odorat. Voyez ANGLE FACIAL.

La sensation dont il est ici question ne peut point s'exercer isolément; elle est liée à l'exercice de plusieurs autres fonctions; elle ne commence à entrer en scène que lorsque les sens de la vue & de l'odorat ont déjà exploré les corps que l'on va soumettre à l'action de la langue, que lorsque les organes de préhension les ont déjà saisis, que lorsque la salive en a pénétré la substance; tant il est vrai que tous s'enchaînent dans l'économie animale; que tous les actes qui manifestent la vie sont dans la dépendance les uns des autres: *conferens partium unus*.

L'intégrité de l'action nerveuse a, d'ailleurs, la plus grande part à la gustation; dans certains cas d'apoplexie & de paralysie, il y a perversion ou abolition du goût; l'impression des corps sapides sur la langue n'est plus transmise au cerveau, &c. Voy. LANGUE, OUDAT, DIGESTION, SENSATION.

GUTTURAL, *ale*, adj., *gutturalis*; qui appartient ou qui a rapport au gosier.

1°. **CONDUIT GUTTURAL DU TYPAN**. M. Chaussier, dans sa *nouvelle Nomenclature*, donne ce nom à la partie que les autres anatomistes nomment *Trompe d'Eustachi*. Voyez OREILLE, TROMPE D'EUSTACHI & TYPAN.

2°. **FOSSÉ GUTTURAL**. Voyez FOSSE GUTTURALE & TÊTE.

3°. **REGION GUTTURALE**. Voyez FOSSE GUTTURALE, PHARYNX & TÊTE.

GUTTURIFORME, adj., *gutturiformis*. Voyez ARYTÉSCOIDE.

GUTTURO-MAXILLAIRE, adj. M. Chaussier a désigné par le nom d'artère gutturo-maxillaire, l'artère maxillaire interne des autres anatomistes.



HABITUDE, f. f., *habitus*; disposition qui résulte de la répétition fréquente des mêmes actes & qui la rend nécessaire; elle est, selon l'expression vulgaire, une seconde nature, & il est très-important d'en tenir compte dans l'appréciation des phénomènes physiologiques.

HABITUDE EXTÉRIEURE, **HABITUDE DU CORPS**, *Habitus corporis*. Les physiologistes désignent par ces mots tout ce que présente à leurs yeux l'extérieur du corps, comme l'attitude, le volume, la couleur, &c.

HALEINE, f. f., *halitus*, *animus*, *spiritus*. On appelle de ce nom l'air qui s'échappe des poumons par la bouche à chaque expiration. Voyez **RESPIRATION**.

HALO. Ce mot, qui est latin, a été employé parfois pour désigner l'aurole du mamelon. Voyez **AURÉOLE**, **MAMELLE**, **MAMELON**.

HAMULUS. Voyez **BEC DE CUILLE**.

HANCHÉ, f. f., *coxa*, *coxendix*. On appelle ainsi la région du tronc qui est formée par les parties latérales du bassin & par l'articulation coxo-femorale en y comprenant les parties molles. Les hanches sont bien plus saillantes & plus prononcées chez les femmes que chez les hommes. Voyez **BASSIN**, **COXO-FEMORAL** & **TRONC**.

HARDER ou **HARDERUS**. En l'honneur d'un anatomiste du Nord qui portoit ce nom, les auteurs ont appelé *Glande de Harder* ou de *Harderus* (*glandula harderiana*), un corps glanduleux qui manque chez l'homme & qui existe chez les ruminants, les pachydermes & les oiseaux, vers l'angle interne de l'œil, où, par un orifice situé sous la membrane nictitante, il verse une humeur épaisse & blanchâtre.

HARMONIE, f. f., *harmonia*. On appelle ainsi une sorte de synarthrose dans laquelle la jonction des bords des os semble avoir lieu par une simple apposition de surfaces. Elle est l'articulation des os maxillaires supérieurs entre eux. Voyez **ARTICULATION**, **SUTURE** & **SYNARTHROSE**.

HÉDÉRACÉ, *hé*, adj., *hederaceus*; qui ressemble au lierre. Quelques anatomistes ont appelé le corps pampiniforme *plexus hederacé*, *plexus hederaceus*. Voyez **CORPS PAMPINIFORME**.

HÉLICE, f. f., *helix*. Voyez **LIMACON**.

HÉLIX, f. m., *helix*. Ce mot, qui vient du grec *hailō* (entourer), sert à désigner une sorte de repli ou de bourrelet qui borde le pavillon de l'oreille. Voyez **AURICULE**.

HÉMASTATIQUE, f. f., *hemastatica*; science qui traite de la force, de la puissance, du mode de résistance des vaisseaux sanguins.

Ce mot vient du grec *haima* (sang) & *statēma* (je demeure).

HÉMATOGRAPHIE, f. f., *hematographia*. Ce mot, venu du grec *haima* (sang) & *graphein* (décrire), équivaut à *Description du sang*.

HÉMATOLOGIE, f. f., *hamatologia*. On appelle ainsi la branche de l'anatomie qui traite de la conformation du sang.

HÉMATOSE, f. f., *hamatosis*. L'hématose est la transformation du chyle en sang, en vertu du travail qui s'opère pendant l'acte de la respiration. Voyez **RESPIRATION** & **SANG**.

HÉMISPHERES DU CERVEAU. Voyez **CERVEAU** & **ENCÉPHALE**.

HÉMORRHOÏDAL, *hém*, adj., *hemorrhoidalis*. Ce mot, qui vient du grec *haima* (sang) & *rhoia* (je coule), a été employé pour désigner certains organes voisins de l'anus ou du siège ordinaire des hémorrhoides.

1°. **ARTÈRE HÉMORRHOÏDALE SUPÉRIEURE**. On appelle de ce nom la terminaison de l'artère mésentérique inférieure. Voyez **MÉSÉNTÉRIQUE INFÉRIEURE**.

2°. **ARTÈRE HÉMORRHOÏDALE MOYENNE**. C'est une des branches internes de l'artère hypogastrique. Elle manque quelquefois, & est plus constante chez la femme que dans l'homme. Son volume & son origine varient beaucoup, car souvent elle provient de l'iléocolique ou de la honteuse interne. Elle descend obliquement sur la partie antérieure du rectum, derrière le bas-fond de la vessie dans l'homme, & derrière le vagin dans la femme. Elle se partage en un grand nombre de rameaux qui se répandent dans ces diverses parties, & s'anastomosent supérieurement avec les rameaux hémorroidaux de la mésentérique inférieure, & inférieurement avec ceux de la honteuse interne.

3°. **ARTÈRES HÉMORRHOÏDALES INFÉRIEURES**. On donne ce nom à des rameaux de l'artère honteuse interne. Voyez **HONTEUX**.

4°. NERFS HÉMONOÏDAUX. On appelle ainsi quelques filets nerveux émanés des plexus hypogastrique & cœliaque pour se distribuer aux parois de l'intestin rectum. *Voyez* HYPOGASTRIQUE & SCIATIQUE.

5°. VEINES HÉMONOÏDALES. Elles suivent la même distribution que les artères dont elles portent le nom, & vont s'ouvrir spécialement dans la petite veine mésentérique & dans la veine hypogastrique.

HÉPATIQUE, adj., *hepaticus*, *hepaticus*; qui appartient ou qui a rapport au foie.

1°. ARTÈRE HÉPATIQUE, *Arteria hepatica*. D'un volume assez considérable; née du tronc cœliaque, elle se dirige transversalement à droite & en avant sous le petit lobe du foie jusqu'à près du pylore, d'où elle remonte légèrement vers le col de la vésicule du fiel & le filon transversal du foie. Dans ce trajet, elle ne fournit que deux branches, la pylorique & la gastro-épiploïque droite.

A. *Artère pylorique*. Elle suit de la partie antérieure de l'hépatique sur le côté droit du pylore, d'où elle remonte, de droite à gauche, le long de la petite courbure de l'estomac, pour s'anastomoser avec la fin de la coronaire stomacique, après un trajet plus ou moins long. Elle fournit aux deux faces de l'estomac & au pylore & s'anastomose qui s'abouchent avec ceux de l'artère gastro-épiploïque droite.

B. *Artère gastro-épiploïque droite*. Elle naît à droite & au-dessous du pylore, & sort de la partie inférieure de l'hépatique. Son volume est considérable. Elle descend d'abord verticalement derrière l'estomac jusqu'à sa grande courbure, appuyée en arrière sur la seconde portion du duodenum, & couverte à gauche par le pancréas. Elle marche ensuite de droite à gauche le long de la grande courbure de l'estomac, dans l'épaisseur du feuillet antérieur du grand épiploon, jusqu'à la partie moyenne de cette courbure, où elle s'abouche avec la gastro-épiploïque gauche.

Dans sa portion verticale, cette artère donne à droite des rameaux en nombre indéterminé & peu volumineux, qui se jettent dans les parois du duodenum; & à gauche, une petite branche qui suit transversalement la longueur de la face postérieure du pancréas, dans lequel elle se termine en s'anastomosant avec les branches pancréatiques de la splénique.

Dans sa portion horizontale, le long de la grande courbure de l'estomac, elle fournit en haut des rameaux nombreux, qui remontent en serpentant sur les deux faces de ce viscère, & s'y anastomosent avec ceux de la pylorique & de la coronaire stomacique. En bas, elle en envoie quelques-uns qui descendent verticalement entre les feuillets du grand épiploon, & gagnent, en se réfléchissant

dans le feuillet postérieur, le bord du colon transversal, où ils s'abouchent avec les artères coloniques.

Lorsque l'artère hépatique a fourni ces deux artères, elle gagne le filon du foie en montant à droite devant la veine porte & derrière, le canal hépatique, au côté droit du lobe du foie, & là, elle se divise en deux branches considérables, l'une droite, l'autre gauche.

a. *Branché droite*. Dirigée en haut & en dehors, elle croise la direction du canal hépatique, au-delà duquel elle fournit l'*Artère cystique*, qui va vers le col de la vésicule du fiel, & se répand dans la partie inférieure des parois de ce réservoir, où elle serpente quelquefois entre les membranes serreuse & muqueuse qui le composent. Cette artère cystique envoie en outre un rameau très-considérable entre le foie & la vésicule, pour se distribuer dans l'épaisseur de son dôme.

Après la naissance de l'artère cystique, la branche droite de l'hépatique s'enfonce dans le filon transversal du foie, & se perd en se ramifiant dans son lobe droit.

b. *Branché gauche*. Marchant obliquement en haut & en dedans, elle s'enfonce dans le filon transversal, & se perd dans le lobe gauche & dans le lobe du foie, en accompagnant, comme la précédente, les divisions de la veine porte. *Voyez* CŒLIAQUE, CISTIQUE, PYLORIQUE.

2°. CANAL HÉPATIQUE. *Voyez* ci-dessus à l'article FOIE (page 315).

3°. CONDUIT HÉPATIQUE. *Voyez* FOIE.

4°. PLEXUS HÉPATIQUE. On donne ainsi une des divisions du plexus cœliaque. *Voyez* CŒLIAQUE.

5°. VEINES HÉPATIQUES. Ne suivant pas la direction de l'artère dont elles portent le nom, ces veines prennent naissance dans le parenchyme du foie, se rassemblent en convergeant vers le bord postérieur de cet organe & s'ouvrent dans la veine cave inférieure au moment où elle traverse le diaphragme. *Voyez* FOIE.

HÉPATO-CYSTIQUE, adj., *hepato-cysticus*; qui appartient au foie & à la vésicule du fiel.

Beaucoup d'anatomistes ont cru à l'existence de conduits hépato-cystiques, qui portent la bile directement du foie à la vésicule du fiel. L'expérience a démontré que ces conduits, qui se rencontrent chez plusieurs espèces d'oiseaux & de mammifères, manquent entièrement chez l'homme.

HÉPATO-GASTRIQUE. *Voyez* GASTRO-HÉPATIQUE.

HÉPATOGRAPHIE, f. f., *hepatographia*; pat-

tie de l'anatomie qui traite du foie. Ce mot vient du grec *ἥπαρ* (foie) & *γενεσις* (décrite).

HÉPATOLOGIE, f. f., *hepatologia*. Voyez HÉPATOGRAPHIE.

HÉPATOTOMIE, f. f., *hepatotomia*; dissection du foie. Ce mot vient du grec *ἥπαρ* (foie) & de *τομή* (couper, dissection).

HERBIER, f. m. Voyez PANSER.

HERMAPHRODISME, f. f., *hermaphroditismus*, de *Ἑρμης*, Mercure, & de *Ἀφροδίτη*, Vénus; qui tient de Mercure & de Vénus. Réunion des deux sexes sur un même individu. Voyez ANDROGYNE.

HERMAPHRODITE, f. f., & adj., *hermaphroditus*; individu qui réunit les deux sexes. On trouve l'origine de ce mot dans la fable d'Hermaphrodite, fils de Mercure & de Vénus, dont le corps fut réuni à celui de la nymphe Salmacis, qui en étoit devenue éperdument amoureuse.

On rencontre des hermaphrodites dans presque toutes les plantes, & dans beaucoup d'animaux des classes inférieures, tels que les zoophytes, les mollusques acéphales & gasteropodes, &c.

Dans les animaux des classes supérieures, les hermaphrodites sont des monstres qui dépendent d'un vice primitif dans l'organisation des germes, & sont incapables de se reproduire. Voyez ANDROGYNE.

HÉROPHILE (Pressoir d'). Voyez CONFLUENT DES SINUS.

HIATUS DE FALLOPE, *Hiatus Fallopii*. Petite ouverture qui conduit de la face supérieure du rocher dans l'aqueduc de Fallope. Voyez TEMPORAL.

HIATUS OCCIPITO-PÉTREUX. M. Chaussier donne ce nom au *Trou déchiré postérieur*. Voyez CRANE.

HIATUS SPHENO-PÉTREUX. Le même suivant appelle ainsi le *Trou déchiré antérieur*. Voyez CRANE.

HIATUS DE WINSLOW. On désigne par ces mots l'ouverture de communication de la grande cavité du péritoine avec celle des épiploons. Voyez PÉRITOINE.

HIPPOCAMPE (Grand). Voyez CORNE D'AMMON & ENCÉPHALE.

HIPPOCAMPE (Petit). Voyez ERROT & ENCÉPHALE.

HIPPOSTÉOLOGIE, sub. f., *hippostologia*; ostéologie du cheval (1).

HIPPOTOMIE, f. f., *hippotomia*; anatomie du cheval (2).

HIPPOTOMISTE, sub. f., *hippotomista*; qui s'occupe de l'anatomie du cheval.

HIRCUS, f. m. Voyez TRAGUS.

HIRQUUS. On a quelquefois désigné le grand angle de l'œil par ce mot latin. Voyez ANGLE & CANTHUS.

HOMIOSE. Voyez HOMIOSE.

HOMOIOSE, f. f., *homioisus*, *spatiatus*; élaboration à l'aide de laquelle le suc nourricier devient propre à l'assimilation.

HOMOPLATE. Voyez OMOPLATE.

HONTEUX, *hæus*, adj., *puudens*. Les anatomistes ont, soit improprement, donné cette épithète à plusieurs des organes qui concourent à la génération.

1°. **ARTÈRES HONTEUSES EXTERNES SCROTALES OU VULVAIRES**. Elles sont fournies par la partie interne de l'artère fémorale.

Elles sont au nombre de deux, & doivent être distinguées en *superficielle* ou *sous-cutanée*, & en *profonde* ou *sous-aponévrotique*.

La première naît de l'artère fémorale, à une très-petite distance de l'arcade crurale. Elle marche transversalement en dedans entre la peau & l'aponévrose crurale, se dirige vers les parties de la génération, &, avant d'y arriver, se partage en deux rameaux, l'un *supérieur*, l'autre *inférieur*. — Le premier remonte vers le pubis, & se perd dans la peau de la partie inférieure de l'abdomen, en communiquant avec l'épigastrique & la sous-cutanée abdominale. — Le second se distribue au scrotum & à la peau de la verge dans l'homme, où il parvient jusqu'au prépuce; & à la grande lèvre correspondante chez la femme.

La seconde artère honteuse externe naît un peu plus bas de la fémorale ou de la musculaire profonde. Elle descend d'abord obliquement, & marche ensuite transversalement en dedans, au-dessous de l'aponévrose crurale, qu'elle perce pour aller gagner le scrotum chez l'homme, & la grande lèvre chez la femme; elle s'anastomose avec le rameau inférieur de la précédente. Assez souvent elle est croisée en devant par la veine saphène interne.

(1) Ce mot vient du grec *ἵππος* (cheval), & *ὀστέον* (os), & *λογος* (discours sur).

(2) Ce mot vient aussi du grec *ἵππος* (cheval), & *τομή* (je coupe).

2°. **ARTÈRE HONTEUSE INTERNE OU GÉNITALE**, ou sous-puérienne, *Arteria pudenda communis*. Un peu moins grosse que l'ischiatique, elle est très-souvent produite par elle. Elle descend verticalement & légèrement flexueuse au-devant du plexus sciatique & du muscle pyramidal, & elle sort du bassin par la partie inférieure de la grande échancrure sciatique, entre le muscle pyramidal & le bord postérieur du muscle releveur de l'anus uni au ligament sacro-sciatique antérieur, n'étant séparée de l'ischiatique que par une couche de graisse. Aussitôt après, elle se porte en bas & en dedans, passe entre les deux ligaments sacro-sciatiques, se recourbe sur l'antérieur qu'elle embrasse en dehors, se place sur la face interne de l'ischion, entre les muscles obturateur interne & releveur de l'anus, marche presque horizontalement en avant & en dedans jusqu'auprès de l'attache commune des muscles ischio-caverneux & transverse du périnée, & là se divise en deux branches, qui se comportent différemment dans l'homme & dans la femme, & dont l'une est inférieure & l'autre supérieure.

Dans le bassin, l'artère honteuse interne donne quelquefois naissance à l'hémorrhoidale moyenne, à l'obturatrice, &c. Mais constamment elle envoie quelques rameaux à la vessie, aux vésicules séminales, à la prostate, au commencement de l'urètre, au rectum, & dans la femme, à la partie supérieure du vagin.

Avant sa division & après sa sortie du bassin, elle donne latéralement des rameaux qu'on peut distinguer en internes & en externes. Ils sont fort nombreux & d'un volume médiocre. Les premiers se répandent au milieu de la graisse abondante qui environne le rectum, & vont se distribuer aux muscles sphincter & releveur de l'anus. Les seconds, beaucoup plus grêles, descendent vers la tubérosité de l'ischion, & se perdent dans l'attache supérieure des muscles séschisseurs de la jambe & dans les tégumens.

A. *Branche inférieure ou Artère périnéale* de Chaussier. Plus petite que la supérieure, elle marche de derrière en devant, entre la peau & le muscle transverse du périnée, dans le tissu cellulaire graisseux qui remplit l'espace triangulaire qui laisse entre eux les muscles ischio-caverneux & bulbo-caverneux. D'abord plus près de la branche de l'ischion que du raphé, elle se rapproche de ce dernier en avançant, & donne de nombreux rameaux à la moitié antérieure du muscle sphincter de l'anus, & aux muscles transverse du périnée, ischio-caverneux & bulbo-caverneux, ainsi qu'aux tégumens. Quelques-uns d'entre eux remontent vers le rectum sous le nom d'*Art. et hémorrhoidales inférieures*, & s'anastomosent avec l'hémorrhoidale moyenne & avec la terminaison de la mésentérique inférieure.

Ensuite la branche elle-même passe sous le muscle bulbo-caverneux, s'enfonce dans la cloi-

son du dartos, prend le nom d'*Artère de la cloison*, & se distribue au scrotum, au dartos & à la peau de la verge.

B. *Branche supérieure ou Artère ischio-pénienne* de Chaussier. Elle traverse le muscle transverse du périnée & remonte ensuite au-dessus de lui, le long de la branche ascendante de l'ischion. Cachée par le muscle ischio-caverneux, elle parvient à l'intervalle cellulaire triangulaire qui sépare les deux racines du corps caverneux, au-devant de la symphyse du pubis, où elle se divise en deux rameaux qu'on appelle *Arteries dorsales de la verge* & du corps caverneux.

C. *Artère transverse du périnée ou Artère uréthrobulbaire* de Chaussier. Elle se sépare de la branche supérieure de la honteuse interne, près de l'origine de celle-ci. Son volume varie beaucoup. Elle se dirige en dedans & en avant, au dessus du muscle transverse du périnée, jusqu'au bulbe de l'urètre, dans lequel elle s'enfonce en se subdivisant en plusieurs ram. aux. Un d'eux pénètre dans le corps caverneux & s'y anastomose avec l'artère caverneuse.

Avant sa division, & après avoir donné la transverse du périnée, la branche supérieure de la honteuse jette des rameusculs dans les muscles obturateur interne, ischio-caverneux & transverse du périnée, & dans les glandes de Cowper.

D. *Artère du corps caverneux ou Artère profonde du pénis* de Chaussier. Elle pénètre dans le cœc correspondant du corps caverneux, & se divise aussitôt en plusieurs rameaux secondaires qui en parcourent toute la longueur, en répandant dans tous les sens un grand nombre de ramifications au milieu du tissu spongieux. Quelques-uns percent la membrane fibreuse, & s'introduisent dans les parois de l'urètre.

E. *Artère dorsale de la verge ou Artère superficielle du pénis* de Chaussier. Elle traverse le ligament suspenseur de la verge, dont elle suit la tace dorsale, parallèlement à celle du côté opposé; sa marche est très-flexueuse, & elle donne des rameusculs multipliés à la membrane fibreuse du corps caverneux & à la peau. Pres du gland, elle se subdivise & se perd dans le tissu de cette partie.

Chez la femme, la *branche inférieure* de l'artère honteuse interne, après avoir donné des rameaux aux muscles transverse du périnée, sphincter de l'anus & constricteur du vagin, se termine dans l'épaisseur de la grande lèvre. — La *branche supérieure ou Artère du clitoris*, monte le long de l'ischion & du pubis, jusqu'à l'intervalle des racines du corps caverneux du clitoris, jette un rameau dans l'écluse du plexus réticiforme qui enroule l'orifice du vagin, & se partage, au-devant de la symphyse du pubis, en deux branches secondaires, dont l'une pénètre dans le corps caverneux du clitoris, tandis que l'autre rampe sur le dos de cet organe.

2°. NERV. HONTIEUX, *Nervus pudendalis superior*. Né du plexus sacré & spécialement des troisième & quatrième nerfs sacrés, quelquefois du cinquième, ce nerf envoie un rameau d'origine au nerf cutané postérieur de la cuisse, sort du bassin avec lui au-dessous du muscle pyramidal, s'engage entre les deux ligamens sacro-sciatiques avec l'artère honteuse interne, & se partage en deux rameaux, l'un supérieur, l'autre inférieur.

A. Rameau supérieur chez l'homme. D'abord parallèle au supérieur pendant quelque temps, & remontant le long de la partie interne de la tubérosité sciatique, il envoie quelques filets aux muscles releveur & sphincter de l'anus, au tissu adipeux & aux tégumens voisins; puis il se porte de derrière en devant & de bas en haut, le long du périnée, entre les muscles bulbo & ischio-caverneux, & va gagner le scrotum, où il se perd principalement dans le dartos par un grand nombre de filets. Mais auparavant il en donne aux muscles transverse du périnée & bulbo & ischio-caverneux, ainsi qu'aux tégumens. Quelques-uns de ces filets, traversant les parois de l'urèthre, s'épanouissent à la surface interne de ce canal.

B. Rameau supérieur chez l'homme. Il remonte le long de la branche de l'ischion de celle du pubis, & gagne la symphyse de ce nom; alors il se glisse entre elle & la racine correspondante du corps caverneux, arrive à la face supérieure de la verge, la parcourt jusqu'à la couronne du gland, & se termine dans cette partie, ainsi que dans le prépuce, par un grand nombre de ramifications. Mais, dans ce trajet, il fournit des filets aux muscles obturateur interne & bulbo-caverneux, à la membrane maqueuse de l'urèthre, à la peau du dos de la verge, & au tissu cellulaire de la rainure du corps caverneux.

C. Nerf honteux chez la femme. Le rameau inférieur, beaucoup plus gros proportionnellement qu'il ne l'est chez l'homme, donne plusieurs divisions le long du périnée, pénétre dans la grande fente de son côté, lui distribue quelques filets ainsi qu'aux muscles constricteur du vagin & ischio-caverneux, & se perd sur les côtes du clitoris, parvient au mont de Vénus, où il se perd. — Le rameau supérieur, très-gros, remonte le long de la branche du pubis, au-devant du muscle obturateur interne, donne des filets à celui-ci, & gagne le dos & le sommet du clitoris, où il se ramifie.

4°. PARTIES HONTIEUSES. Ces moitiés, qui sont tout-à-fait hors d'usage, ont servi quelquefois à désigner les organes de la génération dans les deux sexes.

HOUPPE DU MENTON. Voyez RELEVEUR DU MENTON.

HUMBLE, adj., *humilis*. Quelques auteurs, tels que Ruot & J. Casserio, ont donné au muscle droit inférieur de l'œil, le nom de *Muscle Syst. Anat. Tome I.*

humilis, *musculus humilis*, parce qu'il abaisse le globe de l'œil. Voyez DROIT.

HUMÉRAL, *ale*, adj., *humeralis*. Voyez BRACHIAL.

HUMÉRO-CUBITAL. Voyez BRACHIAL ANTÉRIEUR.

HUMÉRO-SUS-MÉTACARPIEN. M. Chauffiour a donné le nom de *Muscle huméro-métacarpien* au premier radial externe. Voyez RADIAL.

HUMÉRO-SUS-RADIAL. M. Chauffiour nomme le muscle long supinateur *Muscle huméro-sup-radial*. Voyez SUPINATEUR.

HUMÉRUS, *f. m.*, *humerus*. On appelle ainsi l'os unique qui soutient les parties molles du bras.

L'humerus est le plus long & le plus fort des os des membres thoraciques; il semble suspendu à l'épaule & vient se terminer au coude; il est irrégulier & cylindroïde; on le divise en :

A. Corps ou partie moyenne. Ce corps, presque cylindrique supérieurement, devient triangulaire, prismatique & aplati d'avant en arrière inférieurement. Il paroît comme tordu sur lui-même dans sa région moyenne.

Sa face postérieure est arrondie en haut, & tournée un peu en dedans, tandis qu'en bas elle regarde en dehors & est large & aplatie. Dans toute son étendue, elle est recouverte par le muscle triceps-brachial, auquel elle fournit beaucoup de points d'attaches.

Sa face interne est moins large que l'externe. A sa partie supérieure, on observe un enfoncement longitudinal, encroûté de cartilage dans l'état frais, profond supérieurement, se perdant insensiblement en descendant; c'est la *Coulisse bicipitale* dans laquelle glisse le tendon de la longue portion du muscle biceps, & qui donne insertion, par son bord postérieur, au tendon des muscles grand dorsal & grand rond réunis. Cette face interne de l'humerus présente, dans son milieu, un trou médullaire qui se dirige de haut en bas, & des inégalités sur lesquelles vient se fixer le muscle coraco-brachial; en bas elle est arrondie, un peu inclinée en avant, & donne attache au muscle brachial antérieur.

Sa face externe est également recouverte en bas par ce dernier muscle; mais, vers son tiers supérieur, elle présente l'*Émprise deltoïdienne*, sorte d'éminence raboteuse où s'implante le muscle deltoïde, & qui surmonte un enfoncement large & superficiel, oblique de haut en bas & d'arrière en avant, lequel marque le trajet du nerf radial & d'une des principales branches de l'artère humérale.

Ces trois faces sont séparées les unes des autres par trois lignes saillantes, dont l'*Incrure*, peu

marquée en haut, où elle donne attache au muscle triceps-brachial, est traversée au milieu par l'enfoncement du nerf radial, & devient très-saillante & un peu courbée en avant inférieurement, où elle sert à l'implantation des muscles brachial antérieur, long supinateur, premier radial externe, triceps-brachial, & d'une aponévrose intermusculaire.

La *Ligue saillante interne* est également peu saillante en haut, où se fixe le muscle triceps-brachial; le coraco-brachial s'insère dans son milieu; le triceps encore & le brachial antérieur, ainsi qu'une aponévrose intermusculaire, y prennent des attaches en bas.

Quant à l'*antérieure*, elle se rapproche en haut beaucoup de la précédente, & forme dans ce sens le bord antérieur de la coulisse bicipitale, auquel s'attache le tendon du muscle grand pectoral. Au milieu, elle est interrompue par l'empreinte deltoïdienne; elle s'arrondit & s'élargit inférieurement pour servir à l'implantation du muscle brachial antérieur.

B. *Extrémité supérieure ou scapulaire*. C'est la partie la plus volumineuse de l'os, & elle est formée par trois éminences. L'une supérieure, inclinée en dedans & en arrière, presque hémisphérique, lisse, encroûtée de cartilage, a reçu le nom de *Tête de l'humérus*, & s'articule avec la cavité glénoïde de l'omoplate; elle est supportée par un col, ou partie rétrécie, un peu plus long & plus marqué en avant, en bas & en dedans, qu'en haut & en dehors, où il ressemble à une simple rainure. L'axe de ce col est oblique à celui de l'os & forme avec lui un angle obtus. Les deux autres éminences sont appelées *grosse & petite Tubérosités*. La première, située en arrière, est arrondie & présente trois facettes, dont l'antérieure reçoit le tendon du muscle sus-épineux, la moyenne celui du sous-épineux, & la postérieure celui du petit rond. La seconde, beaucoup moins large, mais un peu plus saillante, donne attache au tendon du muscle sous-scapulaire. Ces deux tubérosités sont séparées l'une de l'autre par l'origine de la coulisse bicipitale, qui se dirige en bas & en dedans.

C. *Extrémité inférieure ou anti-brachiale*. Elle est aplatie & recourbée d'arrière en avant; sa plus grande étendue est transversale. En dehors, elle présente une éminence à laquelle s'insère le ligament externe de l'articulation de l'avant-bras, & les muscles second radial externe, extenseur commun des doigts, extenseur propre du petit doigt, cubital postérieur, anconé, court supinateur. En dedans, on aperçoit une autre éminence ou tubérosité plus saillante & plus élevée que la précédente; elle est un peu tournée en arrière & reçoit un tendon commun aux muscles rond pronateur, radial antérieur, palmaire grêle, cubital antérieur & flexisseur sublime, ainsi qu'un ligament latéral interne de l'articulation.

Entre ces deux éminences est une surface articulaire, tournée en avant, descendant au-dessous d'elles, & formée, de dehors en dedans, par :

1°. La *petite Tête de l'humérus*, éminence arrondie, reçue dans la cavité de l'extrémité du radius.

2°. Une coulisse qui correspond au contour de cette cavité.

3°. Une crête demi-circulaire, tranchante, en dos d'âne, qui se loge entre le cubitus & le radius.

4°. Une poulie située au-dessous du niveau de la petite tête, & qui s'articule avec la grande cavité sigmoïde du cubitus. C'est en raison de la taille plus grande de cette poulie que l'humérus s'incline en dehors, lorsqu'on le pose par son extrémité inférieure sur un plan horizontal.

Au-devant de cette extrémité, & au-dessus de la surface articulaire, est une cavité superficielle qui loge l'apophyse coronoïde du cubitus dans la flexion de l'avant-bras, & en arrière, on voit une fosse plus profonde qui reçoit l'olecrane dans les mouvements d'extension.

Enfin, au-dessus de la petite tête est un enfoncement où le bord de la cavité supérieure du radius se place dans la flexion forcée.

L'humérus, très-compacte dans son corps, est spongieux & celluleux à ses extrémités; il est creusé par un vaste canal médullaire.

Il s'articule avec l'omoplate, le radius & le cubitus, & se développe par huit points d'ossification, un pour le corps, un pour la tête, un pour la gaine tubérosité, un pour la petite tubérosité, un pour la poulie de l'extrémité inférieure, un pour chacune des tubérosités de cette même extrémité, & un pour la petite tête le plus souvent.

HUMEUR, f. f. *humor*. On appelle ainsi tout liquide contenu dans les organes d'un animal.

HUMIDE RADICAL, *humidum primum*. Ce mot, qui n'est plus en usage, étoit employé par les anciens phylologistes pour désigner un liquide qui, par le moyen de la circulation, étoit censé donner la flexibilité & la consistance convenables aux divers tissus organiques.

HUPPE, f. f. On appelle ainsi une touffe de plumes plus longues que les autres & qui surmonte la tête de plusieurs oiseaux.

HUPPÉ, ée, adj.; qui porte une huppe.

HYALOÏDE, adj., *hyaloïdes*; qui ressemble à du cristal. Ce mot vient du grec *hualos* (cristal) & *oides* (semblable à).

1°. **HUMEUR HYALOÏDE**. Voyez **VITRÉ** (Corps).

2°. **MEMBRANE HYALOÏDE**. On appelle ainsi une membrane excessivement mince & transparente,

qui constitue un amas de cellules d'une forme & d'une grandeur qu'il est bien difficile de déterminer, & dans lesquelles se trouve renfermée l'humour vitrée. Ces cellules communiquent toutes entr'elles, de manière qu'en faisant une seule ouverture à la membrane hyaloïde, on procure l'entier écoulement de l'humour.

Au niveau de l'entrée du nerf optique dans l'œil, la membrane hyaloïde se réfléchit sur elle-même, pour former un canal qui traverse directement d'arrière en avant le corps vitré.

Au niveau des procès ciliaires, vers le contour du cristallin, cette membrane se divise en deux lames; l'une passe devant la capsule de ce corps, & l'autre tapisse la concavité qui le reçoit en arrière. Il résulte de leur écartement un espace de la forme d'un prisme circulaire à trois pans, complété par la concavité du cristallin. C'est cet espace vide qu'on appelle *Canal gorgonné* ou *gorgonné*, ou *Canal de Petit*; il est plus large du côté de la tempe que vers le nez, & on en peut bien démontrer l'existence par l'insufflation. Les deux lames qui le forment sont tout-à-fait contiguës; l'antérieure offre des frises correspondantes aux procès ciliaires; elle est également traversée par des espèces de brides rayonnées, qui la font paroître toute boursoufflée lorsque le canal est distendu, & comme composée d'une rangée de conduits placés de distance en distance, à des intervalles réguliers.

La structure de la membrane hyaloïde est encore peu connue: elle reçoit des branches de l'artère centrale de la rétine. Elle se racornit par l'action du feu & par celle des acides concentrés.

Aucune partie de cette membrane n'est aussi dense & aussi épaisse que la portion qui forme le chalon destiné à recevoir le cristallin. Il n'y a, du reste, aucune adhérence dans ce point entre la membrane hyaloïde & celle du cristallin; elles sont également lisses, & leur contiguité est entretenue par une sorte de roïe qui en lubrifie les surfaces. Voyez ŒIL & VITRÉ.

HYALOÏDIEN, ENNE, adj., *hyaloidianus*; qui a rapport à la membrane hyaloïde. Mon frère a donné le nom de *Canal hyaloidien* au conduit qu'on forme, au niveau de l'entrée du nerf optique, la membrane hyaloïde dans l'épaisseur du corps vitré. Voyez ŒIL.

HYGHMOR. Voyez ANTRE D'HYGHMOR, CORPS D'HYGHMOR, SINUS MAXILLAIRE & TESTICULE.

HYGROBLÉPHARIQUE, adj., *hygroblepharicus*, de *hygro*, humide, aqueux, & de *blepharos*, paupière. On a donné ce nom aux conduits excréteurs de la glande lacrymale qui viennent verser les larmes au-dessous de la paupière supérieure. Voyez LACRYMALE (Glande).

HYGROLOGIE, f. f., *hygrologia*; partie de l'anatomie qui traite des humeurs. Ce mot vient du grec *υγρος* (humide) & *λογος* (Discours sur).

HYGROPHTHALMIQUE. Voyez HYGROPHTHALMIQUE.

HYMEN, f. m., *hymen*, mot grec *ὑμην*, qui signifie *chant nuptial*, *mariage*, *membrane*, *pellicule*. — Les anatomistes l'ont employé pour désigner un repli formé par la membrane muqueuse de la vulve, au moment où elle pénètre dans le vagin. Sa figure est très-variable, semi-lunaire, parabolique ou circulaire; il ne ferme pas ordinairement le canal d'une manière exacte; cependant quelquefois il forme une cloison complète qui s'oppose à l'écoulement des règles, ou au coït.

L'hymen n'appartient pas exclusivement à l'espèce humaine, comme le pensoit Haller, & n'est point un organe qui lui ait été accordé uniquement dans des vues morales de la part de la Providence. On doit, suivant M. Cuvier, le regarder comme entrant naturellement dans la composition des organes de la génération des mammifères femelles.

Cette membrane se rompt ordinairement par l'acte du coït, s'efface par l'accouchement, & il n'en reste plus après que des lambeaux irréguliers qui constituent plusieurs des *caroncules myriformes*.

Des accidents particuliers peuvent détruire la membrane hymen; elle peut même ne pas exister naturellement. Dans d'autres cas, la copulation peut avoir lieu sans qu'elle soit déchirée; d'où il suit que sa présence ne prouve pas mieux la virginité, que son absence ne prouve l'incontinence. « Il est certain, dit M. Cuvier, que l'hymen doit avoir un autre objet que de servir de témoin de la pureté virginal; il est possible que son utilité consiste à préserver des parties délicates du contact de l'air dans les jeunes animaux, afin d'en maintenir la sensibilité pour l'époque où elle doit éveiller le désir. »

HYMÉNOGRAPHIE, f. f., *hymenographia*; partie de l'anatomie qui traite de la description des membranes.

Ce mot dérive de *ὑμην* (membrane) & de *γραφία* (écriture).

HYMÉNOLOGIE, f. f., *hymenologia*. Voyez HYMÉNOGRAPHIE.

HYMÉNOTOMIE, f. f., *hymenotomia*. Partie de l'anatomie qui traite de la dissection des membranes.

Ce mot dérive de *ὑμην* (membrane) & de *τομή* (je dissèque).

HYO-CHONDRO-GLOSSE, adj., *hypo-chondro-glossus*. Dumas a appelé le muscle hyo-glosse

Muscle hyo-chondro-glosse. Voyez HYO-GLOSSE.

HYO-ÉPIGLOTTIQUE, adj., *hyo-epiglotticus*; qui appartient à l'os hyoïde & à l'épiglotte. On a, dans quelques ouvrages, donné le nom de *Ligament hyo-épiglottique*, à un troussau de tissu cellulaire fibreux & condensé, qui s'étend de la partie postérieure du corps de l'os hyoïde à la base de l'épiglotte. Voyez LARYNX.

HYO-GLOSSE, adj., *hyo-glossus*; qui appartient à l'os hyoïde & à la langue.

On a appelé *Muscle hyo-glosse*, *musculus hyo-glossus*, un muscle mince, large, quadrilatère, & placé à la partie supérieure & antérieure du cou. Ses insertions à trois points différens de l'os hyoïde ont permis de le partager en trois portions : l'une (*M. cerato-glossus*, ALBIN.) s'attache par de courtes fibres aponévrotiques à la face supérieure de la grande corne de l'os hyoïde; elle monte, en se rétrécissant & un peu obliquement d'arrière en avant, vers la partie inférieure & latérale de la langue, où elle se continue avec une portion des fibres du muscle stylo-glosse; la seconde (*M. basio-glossus*, ALBIN.), moins large, mais plus épaisse, recouvrant un peu supérieurement la précédente, & séparée d'elle inférieurement par l'artère linguale, suit de la partie supérieure de la face antérieure du corps de l'os hyoïde & monte un peu obliquement d'avant en arrière; la troisième enfin (*M. chondro-glossus*, ALBIN.), provient de la petite corne du même os, ainsi que du cartilage placé entre le corps & la grande corne, & monte sur les côtes de la racine de la langue, où elle se confond avec les muscles lingual & génio-glosse.

La face externe de ce muscle est couverte supérieurement par le muscle stylo-glosse auquel elle est unie : un peu plus bas, par le muscle mylo-hyoïdien, le nerf grand hypoglosse & la glande sous-maxillaire; plus bas encore, par les muscles génio-hyoïdien, stylo-hyoïdien & digastrique. L'insertion est en rapport avec les muscles constricteur moyen du pharynx & génio-glosse, l'artère linguale, & le nerf glosso-pharyngien.

Ce muscle abaisse la base de la langue, ou élève l'os hyoïde lorsque celle-ci est fixée. S'il n'agit que d'un côté seulement, il incline la langue vers lui.

HYO-GLOSSIEN, *hys*, adj., *hyo-glossanus*. M. Chautier donne au nerf grand hypoglosse le nom de *Nerf hyo-glossien*. Voyez HYPOGLOSSE.

HYO-GLOSSO-BASI-PHARYNGIEN. Feu Dumas a appelé *Muscle hyo-glosso-basi-pharyngien* le muscle constricteur moyen du pharynx. Voyez CONSTRICTEUR.

HYOÏDE ou **OS HYOÏNE**, *ossa lingualia*, *hyppolates*, *hyoïdes*. D'après les mots grecs Υ (upilon)

& *ides* (semblable à), on a désigné sous les noms d'*hyoïde* ou d'*os hyoïde*, un arceau osseux extrêmement mobile, d'une forme parabolique, convexe en devant, suspendu horizontalement dans l'épaisseur des parties molles du cou, entre la base de la langue & le larynx, séparé entièrement du reste du squelette, & composé de cinq osselets distincts, susceptibles de se mouvoir les uns sur les autres, & unis par des ligaments.

La pièce qui occupe le centre de l'arceau est appelée le *Corps de l'os*; c'est la plus considérable & la plus large, elle est aplatie d'avant en arrière; sa forme est quadrilatère; sa face antérieure est inégale & convexe au milieu; une ligne horizontale saillante, peu marquée sur les parties latérales, la partage en deux portions, qui elles-mêmes sont chacune divisées en deux petites fosses par une crête qui coupe cette ligne à angle droit; cette face donne attache, de bas en haut, aux muscles digastriques, stylo-hyoïdiens, mylo-hyoïdiens, génio-hyoïdiens & hyo-glosses. La face postérieure du corps de l'os hyoïde est concave & lisse; elle est remplie par un tissu cellulaire jaunâtre qui la sépare de l'épiglotte. Son bord inférieur est plus étendu & plus inégal que le supérieur; il donne attache, en dehors aux muscles sterno-hyoïdiens, omoplat-hyoïdiens & thyro-hyoïdiens, & au milieu à la membrane thyro-hyoïdienne. Le supérieur finit à l'insertion des fibres de l'hyo-glosse. Sur chacun des bords latéraux, est pratiquée une facette cartilagineuse, légèrement convexe, qui se joint aux pièces latérales.

Les deux pièces latérales, que l'on connoît aussi sous le nom de *grands Cornes*, ou de *Blanches*, sont plus longues, mais beaucoup plus étroites que le corps. Plus larges & plus fortes en devant qu'en arrière, elles se rétrécissent au milieu, & se terminent postérieurement par une petite tête arrondie, recouverte dans l'état frais par une substance cartilagineuse. En avant, elles présentent une facette qui correspond à celle des bords latéraux du corps de l'os; en haut, elles sont bornées par un bord taliforme, lisse & tranchant, où s'implantent les muscles hyo-glosse & constricteur moyen du pharynx; en bas, elles servent à l'insertion de la membrane thyro-hyoïdienne; à leur face externe, se fixent les muscles digastriques & thyro-hyoïdiens; l'interna est rapillée par la membrane muqueuse du pharynx.

Les deux pièces supérieures ou *petites Cornes* sont courtes, hordeiformes, pyramidales, inclinées en arrière & en haut, terminées en une pointe plus ou moins prolongée; elles donnent attache, en bas à quelques fibres du muscle génio-glosse, & en haut au ligament stylo-hyoïdien.

L'os hyoïde contient beaucoup de tissu cellulaire dans son corps; ses branches sont bien plus compactes; il prend naissance par cinq centres d'ossification, un pour chacune de ses portions. Quelquefois, dans un âge avancé, toutes ces portions sont

réunies en une seule pièce. On a vu aussi le ligament thylo-hyoïdien devenu osseux, permettre à l'apophyse thyloïde de se continuer immédiatement avec les petites cornes de l'os hyoïde. Il arrive encore assez souvent que l'une des branches est plus longue ou plus courbée que l'autre.

Tel est l'os hyoïde dans l'espèce humaine. Dans les différentes classes d'animaux vertébrés, il offre de nombreuses variétés que nous signalons chacune à leur place dans les volumes suivans de cet Ouvrage.

HYOÏDIEN, *enne*, adj., *hyoïdeus*; qui appartient à l'os hyoïde. On dit, par exemple, la *région hyoïdienne*, les *muscles hyoïdiens*, &c.

HYO-PHARYNGIEN, adjectif, *hyo-pharyngeus*. Valsalva, Morgagni, Winslow, Sabatier & quelques autres ont appelé le constructeur moyen du pharynx, *Muscle hyo-pharyngeus*.

HYO-THYROIDIEN. Voyez **THYRO-THYROIDIEN**.

HYPÉRO-PHARYNGIEN. Voyez **PHARYNGO-STAPHYLIN**.

HYPOCHONDRE, sub. m., *hypochondrium*. D'après le grec *υπο* (sous) & *χονδρος* (cartilage), on a donné le nom d'*hypochondres* aux régions latérales & supérieures de l'abdomen, lesquelles sont limitées par le bord cartilagineux des côtes aissiales, & on les a distinguées en *hypochondre d'avis* & en *hypochondre gauche*. Voyez **ABDOMEN**.

HYPOCONDRE. Voyez **HYPOCHONDRE**, qui est d'une meilleure orthographe.

HYPOGASTRE, f. m., *hypogastrium*. D'après le grec *υπο* (sous) & *γαστρον* (ventre), on appelle hypogastre la région la plus inférieure de l'abdomen, qu'on distingue en trois autres régions secondaires, une *moienne* ou *pubienne*, & deux latérales ou *inguinales*. Voyez **ABDOMEN**.

HYPOGASTRIQUE, adj., *hypogastrius*; qui appartient à l'hypogastre.

1°. ANTÈRE HYPOGASTRIQUE ou **ILIAQUE INTERNE**. On appelle ainsi l'artère des deux branches par lesquelles se termine l'artère iliaque primitive elle s'enfonce dans l'excavation du bassin au-devant de la symphyse sacro-iliaque, & se dirigeant un peu en avant, elle forme une légère courbure dont la convexité est postérieure.

Au bout d'un fort court trajet, elle se partage en un très-grand nombre de branches, qui naissent tantôt séparément, & tantôt par des troncs communs. Voyez **ILIAQUE**.

On distingue ces branches en *postérieures*, *antérieures*, *externes* & *intérieures*.

Les *postérieures* sont les *artères ilio-lombaire*, *sacré latérale* & *sacrière*.

Les *antérieures* sont les *artères ombilicale*, *vésicales* & *obturaire*.

Les *internes* sont les *artères hémorrhoidales moyennes*, *utérine* & *vaginale*.

Les *intérieures* sont les *artères ischiatique* & *honteuse interne*.

M. Chaussier nomme l'artère hypogastrique, *Artère pelvienne*. Voyez **PELVIER**.

2°. PLEXUS HYPOGASTRIQUE. On nomme ainsi un plexus nerveux, formé dans le bassin par plusieurs filets des nerfs vésicaux, vaginaux, utérins & hémorrhoidaux du plexus sciatique, par la fin des plexus mésentérique inférieur & aortique, & par un nombre considérable des filets antérieurs des ganglions sacrés. Il envoie ses ramifications au rectum, à la vessie, aux vésicules séminales, à l'utérus, au vagin, à l'anus, avec les artères qui vont s'y distribuer. En outre, il jette aussi hors du bassin des filets qui accompagnent les artères à la partie postérieure de la cuisse.

Ce plexus est le plexus *sous-mésentérique* de Winslow & le plexus *pelvien* de M. Chaussier.

3°. RÉGION HYPOGASTRIQUE. Voyez **HYPOGASTRE**.

4°. VEINE HYPOGASTRIQUE. Voyez **ILIAQUE INTERNE**.

HYPOGLOSSE, adj., *hypoglossus*; qui est sous la langue. Ce mot vient du grec *υπο* (sous) & *γλωσσα* (langue).

Les anatomistes ont donné le nom de *nerf hypoglosse* ou *grand hypoglosse* à un nerf cérébral que les Anciens ont considéré comme leur neuvième paire.

Ce nerf naît par dix ou douze filets très-fins, devant lesquels passe l'artère vertébrale, du sillon qui sépare les éminences pyramidale & olivaire. Tous ces filets placés sur une même ligne les uns au-dessus des autres, & commençant chacun par deux ou trois petites racines, descendent un peu en dehors en convergeant. Ils se réunissent bientôt en un seul cordon, quelquefois en deux, communiquent fréquemment ensemble, & sortent du crâne par le trou condylien antérieur, renfermés dans un canal de la dure-mère, recouverts immédiatement par le névélème & enveloppés dans une gaine de l'arachnoïde.

En quittant le trou condylien, le nerf hypoglosse est uni au cône externe du pneumo-gastrique par du tissu cellulaire & quelquefois par un filet nerveux. Il descend ensuite en avant & devient plus superficiel, place sur les deux branches de la carotide primitive, sur le nerf pneumo-gastrique & sur le ganglion cervical supérieur, &

recouvert par les muscles stylo-hyoïdien & digastrique, par l'artère occipitale & par la veine jugulaire interne. Là il communique, par un ou deux filets, avec l'anse nerveuse que forment, autour de l'apophyse transverse de l'atlas, le premier nerf cervical & le sous-occipital. Ensuite il paroît entre les branches de la veine jugulaire interne, & immédiatement au-dessous du muscle sterno-cléido-mastoïdien.

Parvenu à l'angle de la mâchoire, il change de direction, se recourbe sous le tendon moyen du muscle digastrique, envoie une branche considérable le long du cou, & remonte lui-même en avant vers la langue, où il se termine.

A. *Branche cervicale descendante.* Elle naît à l'endroit où le nerf hypoglosse forme un coudé autour du muscle digastrique, & est quelquefois fortifiée à son origine par un filet du pneumogastrique. Elle descend verticalement le long du côté antérieur de la veine jugulaire interne jusqu'au milieu du cou, où elle se recouve en arrière & en haut pour s'anastomoser avec la branche descendante interne du plexus cervical, au-dessous du muscle sterno-cléido-mastoïdien, & sur l'artère carotide primitive & la veine jugulaire interne. Cette anastomose forme une arcade renversée, de la convexité de laquelle partent plusieurs filets qui confluent en cet endroit un petit plexus plus ou moins compliqué.

Depuis son origine, cette branche nerveuse ne fournit aucun rameau, mais, immédiatement avant sa communication avec le plexus cervical, elle en donne antérieurement deux, qui se réunissent bientôt en un seul pour le porter sous le muscle omoplat-hyoïdien ; là, ils se séparent de nouveau ; l'un se perd sur la face interne de ce muscle ; l'autre le traverse, gagne le muscle sterno-hyoïdien, & se divise dans son épaisseur jusqu'à son attache inférieure, en envoyant quelques filets au muscle sterno-hyoïdien.

Le petit plexus qui termine cette branche donne des rameaux internes, externes & inférieurs. Les premiers, au nombre de deux, glissent sous le muscle omoplat-hyoïdien & vont se jeter dans le sterno-hyoïdien, où ils se partagent en filets ascendants & en filets descendants. Les seconds, au nombre de deux aussi, descendent sous le muscle omoplat-hyoïdien, & se perdent dans son extrémité scapulaire. Les troisièmes, très-grêles, au nombre de deux ou trois, le portent le long de l'artère carotide primitive, fournissent quelques filets à ses parois, puis vont communiquer avec les troisièmes & quatrième nerfs cervicaux, & avec le nerf diaphragmatique souvent.

B. *Branche linguale.* Elle est la véritable continuation du tronc. Elle s'engage d'abord entre les muscles mylo-hyoïdien & hyo-glosse, augmente sensiblement de volume par l'écartement de ses filets, donne un rameau assez considérable au muscle thyro-hyoïdien, en reçoit un du ganglion cervical supérieur, & envoie quelques filets aux muscles constricteur supérieur du pharynx, stylo-pharyngien, génio-hyoïdien, mylo-hyoïdien & génio-glosse : dans ces deux derniers muscles on observe une union entre l'un des filets de l'hypoglosse & le filet mylo-hyoïdien du nerf dentaire inférieur ; plusieurs de ces filets remontent sur la face externe du muscle hyo-glosse, y forment une sorte de plexus par leurs fréquentes anastomoses, & vont tous communiquer avec des filets du rameau lingual du nerf maxillaire inférieur.

Arrivée au bord antérieur du muscle hyo-glosse, cette branche se plonge, avec l'artère linguale, entre les muscles génio-glosse & lingual, & se porte en dedans, en avant & en haut ; puis elle se termine, à un pouce environ de la pointe de la langue, par un grand nombre de filets qui ne se distribuent pas aux papilles de sa membrane muqueuse, mais se perdent tous dans les fibres charnues des muscles de cette région, où ils communiquent fréquemment entr'eux. Voy. GUSTATION.

HYPOTHÉNAR, f. m., *hypothénar* ; *subvola*. On appelle ainsi la saillie de la face palmaire de la main qui correspond au petit doigt, & qui se trouve soutenue par le cinquième os du métacarpe. Elle est formée par les muscles palmaire cutané, adducteur, court fléchisseur & opposant du petit doigt.

Ce mot *hypothénar* a quelquefois été usité comme adjectif ; comme dans les exemples suivants :

1°. ÉMIDENCE HYPOTHÉNAR. Voyez HYPOTHÉNAR.

2°. MUSCLE PETIT HYPOTHÉNAR. Voyez ADDUCTEUR DU PETIT DOIGT.

3°. MUSCLE HYPOTHÉNAR DU DOIGT. On a quelquefois ainsi appelé l'adducteur & une portion du court fléchisseur du pouce.

HYPHILOGLOSSE, adj., *hypsioglossus*. Voy. HYO-GLOSSE.

HYPHILOÏDE. Voyez HYOÏDE.

IDIOCRASE, IDIOCRASIE, f. f. Voyez IDIOSYNCRASIE.

IDIOSYNCRASE, f. f. Voyez IDIOSYNCRASIE.

IDIOSYNCRASIE, f. f. idiosyncrasy, idiosyncrasia. Ce mot, qui dérive du grec *idios* (propre), *crasis* (avec) & *crasis* (tempérament), sert à désigner une disposition particulière qui n'existe à un certain degré que chez un nombre très-borné d'individus, & qui détermine, soit dans l'exercice de quelqu'une de leurs fonctions, soit dans la manière dont ils sont affectés par les agens extérieurs, des phénomènes différens de ceux qui ont lieu, chez la plupart des autres hommes, dans des circonstances semblables.

IDIOTROPIE. Voyez IDIOSYNCRASIE.

ILÉO-CŒCAL, ale, adj., ileo-caecalis; qui appartient à l'iléon & au cœcum tout à la fois.

On donne le nom de *Valvule iléo-cœcale* ou de *Valvule de Bauhin*, à un repli membraneux qui existe à l'embouchure de l'iléon dans le cœcum. Voyez CŒCUM & INTESTIN.

ILÉO-COLIQUE, adj., ileo-colicus; qui appartient à l'iléon & au colon.

On a appelé *Artère iléo-colique* l'artère colique droite inférieure. Voyez COLIQUE.

ILÉO-LOMBAIRE, adjec., ileo-lumbalis; qui appartient à l'os des îles & à la région des lombes.

1°. ARTÈRE ILÉO-LOMBAIRE OU ILIACO-MUSCULAIRE. Elle provient de l'hypogastrique, au niveau de la base du sacrum, ou fort un peu plus bas de la fessière. Son volume varie beaucoup. Elle remonte un peu en dehors & en arrière, au-devant du nerf lombo-sacré & derrière le muscle psoas, qui en reçoit quelques ramifications. Parvenue vers le bord antérieur de la base du sacrum, elle se divise en deux branches, l'une ascendante, l'autre transverse.

A. Branche ascendante. Elle remonte verticalement entre le muscle psoas, l'os des îles & la dernière vertèbre, & se termine en s'anastomosant avec une branche de la quatrième ou de la cinquième artère lombaire. Elle jette des ramifications dans les muscles psoas, iliaque & carré des lombes, dans le périoste du sacrum & de l'os des îles. Un de ses rameaux principaux entre dans le canal vertébral, au-dessous de la quatrième ou de la cinquième vertèbre des lombes, & se distribue à la dure-mère & aux nerfs qui terminent la

moelle, en s'anastomosant avec l'artère du côté opposé, la sacrée latérale & la dernière lombaire.

B. Branche transverse. Elle se porte en dehors, entre les muscles psoas & iliaque, & se subdivise presque aussitôt en deux ordres de rameaux : les uns, *superficiels*, se répandent sur la face antérieure du muscle iliaque, au-dessous du périoste, & vont s'anastomoser en avant avec la circumflexe iliaque; les autres, *profonds*, pénètrent dans le muscle, & se distribuent dans tous les sens à ses fibres charnues & au périoste de la fosse iliaque. Un d'eux, assez volumineux, s'introduit dans le tissu spongieux de l'os des îles, par le trou que l'on observe au milieu de cette fosse.

2°. LIGAMENT ILÉO-LOMBAIRE. On appelle ainsi un ligament aplati, membraniforme, triangulaire, qui s'étend horizontalement de l'apophyse transverse de la cinquième vertèbre des lombes à la partie supérieure & postérieure de la crête iliaque, & qui sert à maintenir la colonne vertébrale en rapport avec le bassin. Voyez BASSIN & SACRO-VERTEBRAL.

ILÉON, f. m., ileum. On donne ce nom à la plus longue portion de l'intestin grêle, celle qui s'étend depuis le jejunum jusqu'au cœcum & qui décrit le plus grand nombre de circonvolutions. Voyez INTESTIN.

ILES, f. m. pl., ilia. On appelle ainsi les parties latérales & inférieures du bas-ventre, celles que borne en bas la saillie des hanches.

OS DES ÎLES. Voyez COXAL.

ILIACO-MUSCULAIRE. M. Chauffier donne le nom d'*Artère iliaco-musculaire* à l'artère iléo-lombaire des autres anatomistes. Voyez ILÉO-LOMBAIRE.

ILIACO-TROCHANTIN. Feu Dumas a nommé le muscle iliaque, *Muscle iliaco-trochantin*, en raison de ses attaches. Voyez ILIAQUE.

ILIACO-TROCHANTINIEN. M. Chauffier appelle le muscle iliaque, *Muscle iliaco-trochantinien*. Voyez ILIAQUE.

ILIAQUE, adj., iliacus; qui appartient aux flancs ou à la région des îles.

Ce mot est d'un usage fréquent.

1°. APONÉVROSE ILIAQUE. Voyez FASCIA.

2°. ARTÈRE ILIAQUE ANTÉRIEURE OU CIRCON-

FLEXE DE L'ILIUM. Voy. CIRCONFLEXE ILIAQUE (1),

3°. ARTÈRES ILIAQUES COMMUNES OU ILIAQUES PRIMITIVES. Elles résultent de la bifurcation de l'aorte au niveau du corps de la quatrième vertèbre lombaire, ou sur le fibro-cartilage qui unit cette vertèbre à la cinquième. Elles ont un volume égal, & elles descendent, en s'écartant l'une de l'autre à angle aigu & en se dirigeant un peu en avant, jusqu'aux symphyses sacro-iliaques, où elles se divisent chacune en deux artères considérables qu'on appelle *hypogastrique* & *iliaque externe*.

Dans la femme, en raison de la largeur du bassin, les deux artères iliaques primitives forment un angle plus ouvert que dans l'homme.

L'artère iliaque primitive droite passe devant la fin de la veine du même nom, & recouvre en grande partie la veine cave inférieure. La gauche est cotoyée en dedans & en arrière par la veine iliaque primitive gauche, & n'est recouverte que par le péritoine. Les urètres croisent, à angle aigu & en avant, la direction de chacune d'elles. En dehors, elles sont toutes deux appliquées contre les muscles psoas.

Dans leur trajet, ces artères ne fournissent aucune branche. Elles donnent seulement quelques rameaux très-déliés aux parois des veines iliaques, au péritoine, aux ganglions lymphatiques lombaires & aux urètres. Voyez AORTE.

M. Chaussier nomme les artères iliaques communes, *Artères pélvico-crurales*.

4°. ARTÈRE ILIAQUE EXTERNE, *Arteria iliaca externa*. Née de la bifurcation de l'artère iliaque primitive, elle s'étend jusqu'à l'arcade crurale, où elle change de nom pour prendre celui d'artère fémorale. Elle descend obliquement en dehors, le long de la partie interne & antérieure du muscle psoas, appliquée en arrière & en dedans sur la veine iliaque externe, & recouverte par le péritoine. Ordinairement elle est droite; quelquefois cependant elle forme une ou plusieurs courbures plus ou moins étendues.

Dans son trajet, elle ne donne que quelques artérioles déliées au muscle psoas, au péritoine & aux ganglions lymphatiques voisins. Mais, avant de passer sous l'arcade crurale, elle fournit deux branches assez considérables, qu'on appelle les *Artères épigastrique* & *circonflexe iliaque*. Voyez ces mots.

M. Chaussier regarde cette artère comme la *portion iliaque de la crurale*.

5°. ARTÈRE ILIAQUE INTERNE OU ARTÈRE HYPGASTRIQUE. Un peu moins grosse que la précédente, cette artère s'enfonce presque verticalement dans l'excavation du bassin, au-devant de la symphyse sacro-iliaque, & se dirigeant un peu en

avant, forme une légère courbure dont la convexité est postérieure.

Au bout d'un fort court trajet, elle se partage en un très-grand nombre de branches qui naissent tantôt séparément & tantôt par des troncs communs.

On distingue ces branches en *postérieures*, en *antérieures*, en *internes* & en *inférieures*.

Les branches postérieures sont les artères ilio-lombaire, sacrée latérale & fessière, ou iliaque postérieure. Voyez ces mots.

Les antérieures sont les artères ombilicale, vésicales & ovariennes. Voyez ces mots.

Les internes sont les artères hémorrhoidale moyenne, utérine & vaginale. Voyez ces mots.

Les inférieures sont les artères ischiatique & honteuse interne. Voyez ces mots.

6°. ARTÈRE ILIAQUE POSTÉRIEURE. Voyez ARTÈRE FESSIÈRE (page 314 de ce volume).

7°. CRÈTE ILIAQUE. On nomme ainsi le bord supérieur de l'os de la hanche. Voyez COXAL.

8°. ÉPINES ILIAQUES. On appelle ainsi quatre des éminences que présente le contour de l'os coxal, & qu'on distingue en *antérieures* & en *postérieures*. La supérieure des deux premières termine la crête iliaque en avant & donne insertion au muscle couturier, tandis que l'inférieure reçoit le tendon du muscle droit antérieur de la cuisse. Les deux postérieures de ces épines donnent attache à de forts ligaments qui unissent l'os de la hanche au sacrum. Voyez COXAL.

9°. FOSSE ILIAQUES. On nomme ainsi deux enfoncements que présente l'os coxal.

L'un, ou la *fosse iliaque interne*, occupe en dedans la partie supérieure de cet os & loge le muscle iliaque.

L'autre, ou la *fosse iliaque externe*, est une excavation pratiquée en dehors du même os & remplie par les muscles fessiers. Voyez COXAL.

10°. MUSCLE ILIAQUE. Il me semble que c'est à tort que l'on distingue généralement ce muscle du muscle grand psoas. Placé dans la fosse iliaque, dont il emprunte son nom, large & mince en haut, étroit & étroit en bas, triangulaire, rayonné, flabelliforme, il naît, par des aponeuroses très-peu marquées, des trois quarts supérieurs environ de cette fosse, de la lèvre interne des deux épines iliaques antérieures, du ligament ilio-lombaire, & des deux tiers antérieurs de la lèvre interne de la crête iliaque. De-là, ses fibres descendent en convergeant, les internes très-courtes verticalement, les externes de plus en plus obliquement; celles-ci sont beaucoup plus longues; toutes se viennent insérer successivement sur le bord externe du tendon du muscle grand psoas, qu'elles accompagnent jusqu'au petit trochanter en passant avec lui sous l'arcade crurale.

(1) Page 173 de ce volume.

Sa face antérieure, concave en haut, convexe inférieurement. est couverte, au-dessus de l'arcade crurale, par le péritoine, & par le cœcum à droite & l'S du colon à gauche : la portion de cette face qui est au-dessous de l'arcade correspond en dehors au muscle couturier; en dedans, au muscle pectine & aux vaisseaux & nerfs cruraux; en avant, au tissu cellulaire du pli de l'aîne, qui la sépare de l'aponévrose crurale. Sa face postérieure couvre la fosse iliaque, l'extrémité supérieure du muscle crural antérieur, & l'articulation ilio-femorale.

Il bêche la cuisse sur le bassin ou celui-ci sur la cuisse; il agit puissamment dans la station.

M. Chauffier le nomme *muscle iliaco-trochantérien*.

11°. OS ILIAQUE. Voyez COXAL.

ILII-SACRO-FÉMORAL. Dumas, en raison des attaches auxquelles il se fixe, donnoit au muscle grand fessier le nom de *muscle ili-sacro-fémoral*. Voyez FESSIER.

ILIO-ABDOMINAL. En vertu de ses attaches, le muscle petit oblique de l'abdomen, qui a des rapports avec la crête iliaque & les parois de l'abdomen, a été appelé par M. Chauffier *muscle ilio-abdominal*. Voyez OBLIQUE.

ILIO-APONÉVROSI-FÉMORAL. M. Chauffier appelle le muscle tenseur de l'aponévrose fascia-lata, *muscle ilio-aponévrosi-fémoral*. Voyez FASCIA-LATA.

ILIO-COSTAL. M. Chauffier a donné au muscle carré des lombes le nom de *muscle ilio-costal*. Voyez CARRÉ DES LOMBES.

ILIO-CRÉTI-TIBIAL. Dumas, dans la nomenclature nouvelle qu'il avoit proposée pour la myologie, a donné au muscle couturier le nom de *muscle ilio-crėti-tibial*. Voyez COUTURIER.

ILIO-FÉMORAL. Voyez COXO-FÉMORAL.

ILIO-ISCHIO-TROCHANTÉRIEN. Dumas a proposé, en raison des os auxquels il s'attache, de donner au muscle petit fessier le nom de *muscle ilio-ischio-trochantérien*. Voyez FESSIER.

ILIO-LOMBAIRE. Voyez ILIO-LOMBAIRE.

ILIO-LOMBI-COSTAL. Dumas a donné au muscle carré des lombes le nom de *muscle ilio-lombi-costal*. Voyez CARRÉ DES LOMBES.

ILIO-LOMBO-COSTO-ABDOMINAL. Dumas a appelé le muscle petit oblique de l'abdomen *muscle ilio-lombo-costo-abdominal*. Voy. OBLIQUE, Syst. Anat. Tome I.

ILIO-LOMBO-VERTÉBRAL. On a quelquefois donné au ligament iléo-lombaire le nom de *ligament ilio-lombo-vertébral*.

ILIO-PECTINÉ, *sr.*, adj. *ilio-pectineus*; qui appartient à l'os ilium & au pubis ou *pecten*.

L'éminence *ilio-pectinée*, qui se trouve à la jonction du pubis avec l'os des lies, donne attache au tendon du muscle psoas. Voyez COXAL & PUBIS.

ILIO-PRÉTIBIAL, *ilio-prætibialis*. M. Chauffier a appelé *muscle ilio-prétibial* celui que les anatomistes nomment ordinairement *muscle couturier*. Voyez COUTURIER.

ILIO-PUBI-COSTO-ABDOMINAL. Feu Dumas, de Montpellier, appeloit ainsi le muscle nommé *grand oblique de l'abdomen* par la plupart des auteurs. Voyez OBLIQUE.

ILIO-ROTULIEN. M. Chauffier, en raison de ses attaches, a donné le nom de *muscle ilio-rotulien* à celui que l'on appelle communément *droit antérieur de la cuisse* (1).

ILIO-SACRÉ. Voyez SACRO-ILIAQUE.

ILIO-SACRO-FÉMORAL. Dumas donnoit ce nom au muscle grand fessier. Voyez FESSIER.

ILIO-SCROTAL. M. Chauffier a donné le nom de *nerf ilio-scrotal* au rameau externe de la branche antérieure de la première paire des nerfs lombaires, lequel se distribue aux muscles de l'abdomen & aux tégumens du pubis, de l'aîne & du scrotum.

ILIO-TROCHANTÉRIEN. En raison composée de leurs attaches & de leurs dimensions, M. Chauffier a appelé *muscle grand ilio-trochantérien* celui que l'on nomme habituellement *moyen fessier*, & *muscle petit ilio-trochantérien*, le *petit fessier*. Voyez FESSIER.

ILION, *f. m.*, *ilium*. Ce nom désigne la plus grande des trois pièces osseuses qui constituent l'os coxal chez le fœtus & dans l'enfant en bas âge.

On le donne aussi à la partie supérieure & postérieure de l'os coxal chez l'adulte. Voyez COXAL.

ILIUM. Voyez ILION.

IMAGINATION, *f. f.*, *imaginatio*; faculté de former dans l'esprit un assemblage d'images & des

(1) Page 264 de ce volume.

combinaisons d'idées qui sont loin d'être constamment en rapport avec les objets extérieurs.

IMBALSAMATION, *sub. f.*, *imbalsamatio*. Voyez **EMBAUMEMENT**.

IMBERBE, *adj.*, *imberbis*; qui est dépourvu de barbe.

IMBRIQUÉ, *de, adj.*, *imbricatus*; qui est appliqué en recouvrement à la manière des tuiles d'un toit.

Les écailles de beaucoup de poissons, les plumes des ailes chez les oiseaux, sont dans ce cas.

IMMERGÉ, *de, adj.*, *immersus*. Riolan a donné le nom de muscle immergé, *musculus immersus*, au muscle sous-scapulaire. Voyez **Sous-SCAPULAIRE**.

IMPAIR, *de, adj.*, *impar*. On donne cette épithète aux organes qui sont situés sur la ligne médiane du corps, comme le coronal, l'occipital, le sacrum, le nez, la bouche, & à quelques viscères situés sur les côtés de cette ligne, mais uniques en leur genre dans l'économie, comme le foie, la rate, le cœur, &c.

IMPREGNATION, *f. f.*, *impragnatio*; acte par lequel un germe est fécondé. Voyez **FÉCONDATION**.

IMPRESSION, *f. f.*, *impressio*. Voyez **EMPREINTE**.

IMPRESSIONS DIGITALES. Voyez **DIGITAL**.

INCERNICULUM. Quelques auteurs ont désigné le bassin du rein par ce mot latin. Voyez **BASSINET**.

INCISIF, *de, adj.*, *incisivus*. Les anatomistes ont distingué par cette épithète un assez grand nombre d'organes différents.

1°. **DENTS INCISIVES** ou **CUNÉIFORMES**, *dentes incisores*, *f. primores*, *f. tomici*. On appelle ainsi les dents, qui placées vers la partie des mâchoires la plus éloignée du lieu de l'articulation, servent à couper, à inciser les aliments.

Dans l'homme, ces dents sont au nombre de huit, quatre à chaque mâchoire, dont elles occupent la partie moyenne & antérieure.

Leur couronne a la figure d'un coin; quadrilatère, comprimée d'avant en arrière, large & mince vers son bord libre, elle se rétrécit & s'épaissit vers la racine; convexe légèrement, lisse & polie en avant, concave & un peu moins tendue en arrière, où elle présente souvent de

petits sillons longitudinaux, elle est bornée de chaque côté par une surface triangulaire étroite, dont le sommet est tourné vers la racine, & qui est contiguë à la dent voisine.

La couche d'émail qui revêt la couronne à l'extérieur est plus mince postérieurement, & surtout latéralement, qu'amériquement, & est circonscrite vers le collet, en avant & en arrière, par un bord parabolique.

La racine de ces dents est toujours simple, fort allongée, conique, comprimée transversalement, légèrement sillonnée de chaque côté dans le sens de sa longueur, fortement pointue, plus épaisse en avant qu'en arrière.

Les dents incisives de la mâchoire supérieure sont plus fortes & plus grandes que celles de l'inférieure; elles sont aussi plus épaisses & plus larges; leur axe, dirigé en bas & en avant, est un peu incliné vers celui de la dent voisine, en sorte qu'elles tendent les unes vers les autres, & que chaque paire se trouve séparée par un espace triangulaire dont la base est tournée en haut. Celles qui sont dans la partie moyenne présentent des dimensions & une solidité plus considérables que les latérales; leur racine est aussi plus arrondie; leur bord libre est taillé en biseau aux dépens de la face postérieure.

Les incisives inférieures sont plus petites & moins fortes que les supérieures; celles qui forment la paire moyenne sont surpassées en volume & en étendue par les latérales, & ont leur axe vertical, tandis que dans celles-ci il est porté en haut & en dehors.

Le bord libre de leur couronne est coupé obliquement sur la face antérieure.

Leur racine est beaucoup plus comprimée & sillonnée plus profondément que celle des supérieures; elle est aussi plus longue.

Outre l'homme, beaucoup de mammifères présentent des dents incisives à leurs mâchoires, & de ce nombre, sont tous les quadrumanes, tous les carnassiers, tous les pachydermes, excepté le rhinocéros bicorne & l'éléphant; tels sont encore le chameau & les solipèdes.

Les ruminants à cornes n'en ont point à la mâchoire supérieure, & le morse en est dépourvu absolument à l'inférieure.

Les chauves-souris & le cochon d'Ethiopie perdent les leurs à un certain âge.

Dans les tongueurs, il n'y en a que deux à chaque mâchoire.

Les sapajoux, les alouates, les guenons, les magots, la rouffette, les phyllostomes, le galéopithèque, l'hippopotame, en ont, comme l'homme, quatre à chaque mâchoire.

Le kangourou en a deux en bas & six ou huit en haut.

Le daman en a deux en haut & quatre en bas.

Les paresseux & le dugong en manquent absolument aux deux mâchoires, de même que le

Jourmiller, l'ornithorinque, l'oryctérope, le tarou, le lamantin.

Leur nombre & même leur existence font donc très-sujets à varier selon les divers animaux mammifères où on les examine.

Les oiseaux en sont tous privés, ainsi que des autres dents, sans aucune exception.

Les chéloniens font dans le même cas.

Parmi les ophiidiens, le boa en présente au nombre de deux.

Les dents incisives ne naissent que par un seul centre d'ossification. Voyez DENT.

2°. FOSSE INCISIVE. Les anatomistes ont donné ce nom à une dépression de la face antérieure de l'os maxillaire supérieur au-dessus des dents incisives. Voyez FACE, FOSSE & MAXILLAIRE SUPÉRIEUR.

3°. MUSCLE INCISIF SUPÉRIEUR. Voyez ÉLÉVATEUR PROPRE DE LA LÈVRE SUPÉRIEURE (1).

4°. MUSCLE INCISIF INFÉRIEUR. Voyez RELEVATEUR DU MENTON.

5°. OS INCISIFS. Voyez INTER-MAXILLAIRES (OS).

INCISURE, f. f., *incisura*. On a donné le nom d'*incisures* de *Santorini* à quelques fentes étroites que l'on observe dans le trajet du conduit auriculaire. Voyez CONDUIT AUDITIF EXTERNE (2).

INCUBATION, f. f., *incubatio*. On appelle ainsi l'acte par lequel, en couvant leurs œufs, les oiseaux accomplissent la transformation du germe fécondé en un être organisé & vivant, & dont éclort leurs petits.

INCUS, mot latin francisé. Voyez ENCLUME.

INDEX, f. m. Voyez DOIGT & INDICATEUR.

INDICATEUR, f. m., mot latin francisé, *index, digitus indicator f. indicatorius*. On appelle ainsi le doigt qui est placé entre le pouce & le médius, & qui sert à montrer les objets dont on parle, possédant, seul parmi les doigts, la faculté de s'étendre isolément, parce qu'il possède aussi un muscle extenseur qui lui appartient spécialement.

INDUSIUM, f. m., mot latin employé par quelques auteurs pour désigner l'amnios. Voyez AMNION.

INERVATION, f. f. M. Chaussier désigne par le mot d'*inervation* cette action intérieure des nerfs,

qui commence avec la vivification du germe, entretient l'animation générale du corps, les propriétés vitales de chacun des organes, & détermine, suivant son mode, la veille ou le sommeil.

INFÉCOND, z, adjectif, *infecundus*. Voyez STÉRILE.

INFRA-SCAPULAIRE, adj., *infra scapularis*. Voyez SOUS-SCAPULAIRE.

INFRA-SPINAL, adj., *infra spinatus*. Voyez SOUS-ÉPINEUX.

INFUNDIBULUM DU CERVEAU. Voyez ENCÉPHALE & ENTONNOIR.

INFUNDIBULUM DE L'ETHMOÏDE. On a ainsi appelé une des cellules de l'ethmoïde. Voyez ENTONNOIR & ETHMOÏDE.

INFUNDIBULUM DU REIN. Voyez REIN & URÈTÈRE.

INGRASSIA. J. Phil. Ingrassia étoit un anatomiste célèbre du seizième siècle, qui fut professeur à Naples. Quoique la description qu'il en a donné, ne soit pas de beaucoup meilleure que celle que l'on doit à Galien, les auteurs se sont généralement accordés à donner son nom aux petites ailes du sphénoïde, qu'ils appellent habituellement *apophyses* d'*Ingrassia* ou d'*Ingrassias*. Voyez SPHÉNOÏDE.

INGRASSIAL, ale, adj., *ingrassialis*; qui appartient à Ingrassia.

M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné aux petites ailes du sphénoïde le nom d'*os ingrassiaux*.

INGRASSIAS. Voyez INORASSIA.

INGUINAL, ale, adj., *inguinalis*; qui appartient ou qui a rapport à l'aîne.

1°. ANNEAU INGUINAL. Voyez SUS-PUBIEN.

2°. CANAL INGUINAL. On appelle ainsi un canal, long d'environ deux pouces, qui traverse obliquement en bas, en dedans et en avant, la partie inférieure de la paroi antérieure de l'abdomen, & par lequel passent le cordon testiculaire chez l'homme & le ligament rond de l'utérus chez la femme.

Ce canal est formé en bas & en avant par l'aponévrose du muscle grand oblique, & en arrière par le *fascia transversalis* qui est uni à l'aponévrose précédente, & forme avec elle une profonde gouttière dans laquelle sont reçus les muscles petit oblique & transverse de l'abdomen.

Le canal inguinal présente deux ouvertures; Bbb 2

(1) Voyez page 372 de ce volume.

(2) Page 90 de ce volume.

l'une, *inférieure & interne*, est connue sous le nom d'*anneau inguinal* : elle est bornée par deux piliers tendineux très-forts, qui la fixent, l'*interne* à la symphyse, l'*externe* à l'épine du pubis.

L'*ouverture supérieure & externe* du canal inguinal est formée par le *fascia transversalis*. Son contour, beaucoup plus fort en dedans, où il est soutenu par un faisceau fibreux fasciforme, qu'en dehors où il est mince & celluleux, donne naissance à un entonnoir membraneux, prolongement du *fascia transversalis* qui reçoit les vaisseaux spermatriques, forme leur gaine propre, & les accompagne jusqu'au testicule. Il est côtoyé en dedans par l'artère épigastrique ; en haut, il est avoîné par le bord inférieur du muscle transverse, & borné en bas par la gouttière du grand oblique.

C'est en suivant la direction oblique de ce canal, & en passant par conséquent en dehors de l'artère épigastrique, que se fait le déplacement des viscères dans la hernie inguinale externe.

3°. ARCADE INGUINALE. Voyez LIQAMENT INGUINAL.

4°. ARTÈRE INGUINALE. On a quelquefois donné ce nom à la portion de l'artère fémorale qui est placée immédiatement au-dessous de l'arcade cutanée dans la région inguinale.

5°. LIQAMENT INGUINAL. Voyez ARCADE CRURALE (1).

INGUINO-CUTANÉ. M. Chaussier donne le nom de *nerf inguino-cutané* au rameau moyen de la branche antérieure du premier nerf lombaire, lequel répand de nombreux filets dans l'aîne, le scrotum & la peau de la partie supérieure de la cuisse. Voyez LOMBALINE.

INHALATION, f. f., *inhalatio*. Voyez ABSORPTION.

INJECTION, f. f., *infectio*. Les anatomistes appellent injection l'action par laquelle ils introduisent, au moyen d'une seringue ou de tout autre instrument, un liquide dans une cavité du corps, & surtout dans les vaisseaux, afin de les rendre plus apparents & de faciliter leur dissection.

Les seringues dont ils se servent à cet effet sont de dimensions différentes & composées de matières très-diverses, depuis le cuivre & l'étain, jusqu'à l'ivoire & au cristal.

Les injections les plus ordinaires se font avec le tuit, la cire, la terebenthine, que l'on colore avec du noir de fumée ou du vermillon. Pour

injecter les artères, il faut pousser le liquide par les gros troncs vers leurs dernières ramifications ; pour les veines, au contraire, il est indispensable, à cause des valvules qu'elles offrent, d'injecter des plus petites divisions vers les plus grosses, ce qui rend le procédé beaucoup plus difficile. On injecte ordinairement les vaisseaux lymphatiques à la manière des veines, avec du mercure que l'on introduit dans leur cavité au moyen de rubes de verre tirés à la lampe d'émileur. Le métal les remplit par son propre poids.

J'ai souvent pratiqué des injections d'une grande finesse en poulant dans les petits vaisseaux un *solutum alcoolique* de *rouge coloré & préparé à froid*, lequel se solidifie bientôt dans les conduits qu'il remplit.

Enfin, dans nombre de cas, j'ai, avec un égal succès, employé l'*ichthyocolle* teinte par l'indigo ou le carmin.

INNOMINÉ, *in*, adj., *innominatus*. On a donné, en anatomie, ce nom ridicule à plusieurs organes.

1°. ARTÈRE INNOMINÉE. Voyez BRACHIO CÉPHALIQUE.

2°. CARTILAGE INNOMINÉ. Voyez CARCÔIDE.

3°. GLANDE INNOMINÉE. On a parfois ainsi appelé la *glande lacrymale*. Voyez LACRYMAL.

4°. NERFS INNOMINÉS. Certains auteurs ont ainsi nommé les nerfs de la cinquième paire ou trijumeaux.

5°. OS INNOMINÉS. Voyez COXAL.

6°. PETITS OS INNOMINÉS. Dans quelques ouvrages, on a désigné par ce nom les trois os cunéiformes du tarse. Voyez CUNIFORME & TARSE.

7°. TROU INNOMINÉ. Voyez SOUS-PUBIEN (TROU).

8°. VEINES INNOMINÉES. Vieussens appeloit ainsi deux ou trois veines qui, parties de la face antérieure & du bord droit du cœur, s'ouvrent dans l'oreillette correspondante vers son bord droit.

INOSULATION, f. f., *inosulatio*. Voyez ANASTOMOSE.

INSALIVATION, f. f., *insalivatio*. De nos jours, quelques phyllologistes nomment ainsi le mélange qui se fait dans la bouche des alimenes avec la salive. Voyez DIGESTION, MASTICATION, SALIVE.

INSERTION, f. f., *insertio*. On nomme ainsi l'attache d'une partie sur une autre.

Les tendons, les ligaments, les aponeuroses,

(1) Page 227 de ce volume.

les capsules fibreuses, s'insèrent sur les os & les cartilages; les fibres musculaires s'insèrent sur les tendons & les aponeuroses.

INSPIRATEUR, adj., *inspirator*; qui sert à l'inspiration.

On a donné le nom de *muscles inspireurs* aux muscles qui, par leur contraction, déterminent l'amplication du thorax, & produisent ainsi l'inspiration. Le diaphragme & les muscles intercostaux sont les principaux agents de l'inspiration.

Dans les cas nombreux où de profondes inspirations sont nécessaires, l'action des muscles précédents se trouve augmentée par la contraction des grands & petits pectoraux, du sous-clavier, du grand dentelé, du grand dorsal, des scalènes, du petit dentelé postérieur & supérieur, &c. : ces derniers muscles deviennent alors inspireurs, en prenant leur point fixe sur la partie qui ils meuvent ordinairement, & en élevant les côtes qui obéissent à leur action.

INSPIRATION, f. f., *inspiratio*; action par laquelle l'air pénètre dans les poumons pendant l'exercice de la respiration, mouvement opposé à celui de l'expiration. Voyez **RESPIRATION**.

INSTINCT, f. m., *instinctus*; sentiment & déterminations irrésistibles, qui ne sont point la conséquence de l'exercice des facultés intellectuelles, & en vertu desquels se dirigent souvent les animaux.

INTELLECT, f. m., *intellectus*. Voyez **ENTENDEMENT**.

INTER-ARTICULAIRE, adj., *inter-articularis*. On désigne par cette épithète les parties qui sont situées entre les surfaces articulaires. C'est ainsi qu'il y a des *fibro-cartilages inter-articulaires* dans les articulations de la mâchoire inférieure, du genou, des vertèbres entr'elles, de la clavicule avec le sternum, & des *ligaments inter-articulaires* dans les articulations coxo-fémorale & fémoro-tibiale.

INTERCALÉ, ée, adj. M. Béclard donne le nom d'*os intercalés* aux os wormiens du crâne. Voyez **WORMIEN**.

INTER-CERVICAL, ale, adj., *inter-cervicalis*; qui est placé entre les vertèbres du cou.

M. Chaussier, à l'exemple de Dumas, appelle *muscles inter-cervicaux* ceux que la plupart des anatomistes nomment *muscles inter-épineux* du cou. Voyez **INTER-ÉPINEUX**.

INTER-CLAVICULAIRE, adj., *inter-clavicularis*; qui est placé entre les clavicules.

On donne le nom de *ligament inter-claviculaire* à un petit faisceau fibreux, couché transversale-

ment au-dessus de l'extrémité supérieure du sternum, entre les têtes des deux clavicules.

Le ligament, qui est aplati, offre entre ses fibres de petites ouvertures que traversent des vaisseaux. Voyez **STERNO-CLAVICULAIRE**.

INTER-COSTAL, air, adj., *intercostalis*; qui est placé entre les côtes.

Les anatomistes ont donné ce nom à plusieurs organes.

1°. **ARTÈRE INTER-COSTALE SUPÉRIEURE**, *arteria intercostalis superior*. Son volume & sa longueur varient beaucoup. Née de la partie inférieure & postérieure de la sous-clavière, au niveau de la cervicale profonde, elle descend devant le col de la première côte, en dehors du ganglion cervical inférieur & en formant quelques flexuosités. Vis-à-vis le bord inférieur de cette côte, elle donne deux rameaux, l'un postérieur & l'autre externe, & quelquefois elle se termine là. Mais le plus souvent elle passe devant le col de la seconde côte, & parvenue au second espace inter-costal, elle fournit encore deux rameaux. Chez quelques sujets elle se porte encore plus bas.

Dans tout ce trajet, l'artère inter-costale supérieure est recouverte par la plèvre.

Au-devant de la première côte elle envoie souvent un rameau assez volumineux à la partie inférieure du muscle scalène antérieur.

La *branche postérieure* qu'elle fournit dans le premier espace inter-costal est très-petite; & après avoir jeté, par le trou de conjugaison, quelques ramuscules sur la moelle, elle fort en arrière entre les apophyses transverses & va se perdre dans les muscles du dos.

La *branche externe*, qui s'en sépare au même point, se distribue aux deux muscles inter-costaux, après avoir fourni quelques ramifications au péricoste des vertèbres, à l'œsophage & aux bronches.

Dans le second espace inter-costal, l'artère se termine en donnant encore deux branches qui suivent absolument la même marche que les précédentes, & elle-même se perd dans les muscles, ou s'anastomose largement avec la première artère inter-costale née de l'aorte. Voyez **SOUS-CLAVIÈRE**.

2°. **ARTÈRES INTER-COSTALES AORTIQUES** ou **INFÉRIEURES**. Leur nombre est ordinairement de neuf de chaque côté; mais il est quelquefois de huit ou de dix, suivant celui des espaces inter-costaux auxquels l'artère inter-costale supérieure donne des rameaux. Elles naissent des parties latérales & postérieures de l'aorte sous un angle légèrement aigu, & montent aussitôt obliquement en dehors, au-devant de la colonne vertébrale. Cette obliquité en haut est toujours beaucoup plus marquée dans les inter-costales supérieures que dans les inférieures.

Les artères inter-côstales droites sont plus longues que les gauches de toute la largeur de l'œsophage sous lequel elles passent; du reste, elles se ressemblent absolument de l'un & de l'autre côté. Les premières sont logées dans la gouttière que présente chaque corps de vertèbre jusqu'à l'articulation collo-vertébrale, & sont recouvertes par l'œsophage & par la veine azygos dont elles croisent la direction. Les secondes ne sont en rapport avec les vertèbres que dans un espace beaucoup plus petit, & elles ne sont recouvertes dans cette première partie de leur marche que par la plèvre & les ganglions thoraciques seulement.

Près des articulations costo-vertébrales, en entrant dans l'espace auquel elle doit appartenir, chaque artère inter-côstale se divise en deux branches.

A. *Branche dorsale.* Elle se porte en arrière entre les apophyses transverses des vertèbres correspondantes, en dedans du ligament costo-transverse inférieur. Elle fournit d'abord quelques ramuscules au périoste des vertèbres & de petites branches qui vont s'anastomoser par arcade, en haut & en bas, avec les inter-côstales les plus voisines. Ensuite, par le trou de conjugaison, elle envoie dans le canal vertébral un autre rameau qui se distribue à la moelle de l'épine & à ses enveloppes. Elle traverse enfin les faisceaux charnus des muscles transversaires épineux, descend entre eux & le muscle long dorsal, & se perd dans celui-ci & dans le sacro-lombaire, en envoyant quelques rameaux à la peau.

B. *Branche inter-côstale proprement dite.* Celle-ci, beaucoup plus volumineuse que la précédente, peut être aisément considérée comme la suite de l'artère elle-même. Elle marche, en serpentant un peu, au milieu de l'espace inter-côstal, entre la plèvre & les muscles inter-côstaux externes, & au milieu de beaucoup de tissu cellulaire graisseux. Bientôt après elle se divise en deux rameaux qui s'engagent entre les deux plans des muscles inter-côstaux.

a. *Rameau inférieur.* D'un assez petit volume, il suit d'abord pendant quelque temps le bord supérieur de la côte qui est au-dessous, & se dirige ensuite sur sa face externe pour se subdiviser dans le périoste.

b. *Rameau supérieur.* Il est beaucoup plus volumineux, & marche le long du bord inférieur de la côte qui est au-dessus, placé dans la gouttière que ce bord présente. Vers le tiers antérieur de la côte, il abandonne cette gouttière & l'os, & se dirige au milieu de l'espace inter-côstal. Là, comme dans le reste de son trajet, il donne de nombreux rameaux aux muscles inter-côstaux, au périoste des côtes & à la plèvre. Quelques-uns se portent à l'extérieur de la poitrine, dans les muscles superficiels; d'autres s'anastomosent avec

les divisions du rameau inférieur. Enfin le rameau lui-même se termine vers le devant du thorax, en s'anastomosant avec les branches de la mammaire interne, s'il appartient à un des intervalles qui séparent les vraies côtes les unes des autres; si, au contraire, il se trouve dans la région des fausses côtes, il se dissipe dans les muscles de l'abdomen, où il s'anastomose avec des ramifications de la mammaire interne, de l'épigastrique & de la circonflexe iliaque.

La dernière inter-côstale est cachée à son origine par le pilier correspondant du diaphragme, qui en reçoit quelques ramuscules. Après avoir fourni sa branche dorsale, elle continue sa marche le long du bord inférieur de la côte qui est au-dessus, & parvenue à sa partie moyenne, elle se partage en deux ou trois branches. L'une se porte transversalement dans les muscles larges de l'abdomen; les autres descendent verticalement, entre les deux muscles obliques, jusque vers la crête iliaque, où elles s'anastomosent avec les lombaires ou avec la circonflexe iliaque.

3°. *ESPACE INTER-CÔSTAL.* C'est l'intervalle vide d'une côte à l'autre; celui qui est occupé dans l'état frais par les muscles inter-côstaux.

4°. *MUSCLES INTER-CÔSTAUX EXTERNES (musculi intercostales externi).* Au nombre de onze, placés dans les espaces inter-côstaux depuis la colonne vertébrale jusqu'à l'union des côtes avec leurs cartilages de prolongement, ces muscles sont minces & empruntent leur forme & leur largeur des dimensions de chacun des espaces qui les reçoivent. Leurs fibres, qui semblent se continuer en avant par des aponeuroses très-fines dont les faisceaux se prolongent jusqu'au sternum, s'attachent supérieurement à laèvre externe du bord inférieur de la côte qui est au-dessus, & en arrière à l'apophyse transverse de la vertèbre avec laquelle cette côte est articulée. Des trousses tendineuses se prolongent entre elles & multiplient leurs points d'insertion. Elles descendent de là obliquement en dedans & en avant, & viennent se terminer au bord supérieur de la côte inférieure, en partie au périoste, en partie à de petites aponeuroses avec lesquelles elles s'entrelacent. Celles des inter-côstaux supérieurs sont moins obliques que celles des inférieurs, & en arrière elles le sont plus qu'en avant.

Leur face externe est recouverte par les deux muscles pectoraux, par les muscles grand dentelé, oblique externe de l'abdomen, dentelés postérieurs supérieur & inférieur, sacro-lombaire, long dorsal. L'interne couvre la plèvre depuis la tubérosité jusqu'à l'angle des côtes. Dans le reste de son étendue, elle est appliquée sur le muscle inter-côstal interne correspondant, dont elle est séparée par une couche mince de tissu cellulaire & supérieurement, par les vaisseaux & par les nerfs inter-côstaux.

5°. MUSCLES INTER-COSTAUX INTERNES, *musculi intercostales interni*. En même nombre que les précédents & semblables à eux pour la forme & pour la largeur, ils en diffèrent spécialement en ce qu'ils s'étendent longitudinalement depuis l'angle des côtes seulement jusqu'au sternum. Leurs fibres charnues sont également entremêlées d'aponévroses; mais elles descendent obliquement en arrière, & s'implantent supérieurement à la lèvre interne du bord inférieur des côtes & de leurs cartilages, & en bas au-dessus du bord supérieur des mêmes parties; leur obliquité est, au reste, moins marquée que celle des fibres des inter-costaux externes.

Leur face externe est revêtue par les muscles précédents, & en rapport avec les vaisseaux & les nerfs inter-costaux. L'interne est tapissée par la plèvre & par une couche mince d'un tissu cellulaire presque fibreux.

Les muscles inter-costaux externes & internes ont les mêmes usages, c'est-à-dire, qu'ils peuvent élever ou abaisser les côtes, être par conséquent inspireurs ou expirateurs, suivant qu'ils prennent leur point fixe sur la côte supérieure ou sur l'inférieure, préalablement retenues.

6°. NERFS INTER-COSTAUX, *nervi intercostales*. On a donné ce nom aux branches antérieures des nerfs dorsaux. Voyez DORSAL.

7°. NERF INTER-COSTAL (Grand). Sabatier & quelques autres auteurs appellent ainsi le *nerf grana sympathique* ou *trispinalisque*.

8°. RÉGION INTER-COSTALE; c'est celle qui est occupée par les muscles inter-costaux.

9°. VAISSEAUX INTER-COSTAUX, *vasa intercostalia*. On appelle ainsi la réunion des artères & des veines inter-costales.

10°. VEINE INTER-COSTALE SUPÉRIEURE DROITE. Elle manque souvent, & est toujours moins considérable que la gauche. Lorsqu'elle existe, elle commence par des racines répandues dans les deux espaces inter-costaux supérieurs, & réunies ensuite en un seul tronc, qui sort du thorax par sa circonférence supérieure, & va s'ouvrir en arrière & en bas de la veine sous-clavière, près de la vertébrale.

11°. VEINE INTER-COSTALE SUPÉRIEURE GAUCHE. Elle est constamment plus volumineuse & surtout plus longue que la droite. Elle commence dans les huitième, septième ou sixième espaces inter-costaux, par quelques rameaux anastomosés en partie avec les veines azygos & demi-azygos, & remonte verticalement derrière la plèvre, sur le côté dit corps des vertèbres, en recevant successivement des branches venant de chaque espace inter costal. Vers la troisième vertèbre, elle présente une légère courbure qui reçoit trois ou quatre veines qui descendent des deux premiers

de ces espaces; puis elle passe derrière le poulmon & l'aorte, un peu en dehors de celle-ci, & là, la *veine bronchique gauche* vient s'y décharger. Alors elle sort du thorax & va s'ouvrir elle-même dans la veine sous-clavière gauche.

12°. VEINES INTER-COSTALES INFÉRIEURES DROITES. Elles correspondent aux artères du même nom & vont s'ouvrir dans la veine azygos. Voyez AZYGOS.

13°. VEINES INTER-COSTALES INFÉRIEURES GAUCHES. Elles se déchargent dans la demi-azygos & correspondent aussi aux artères de leur nom. Voy. AZYGOS.

INTER-CUTANÉ, *ex*, adject., *intercutaneus*. Voyez SOUS-CUTANÉ.

INTER-ÉPINEUX, adject., *interspinalis*. On donne ce nom à des muscles & à des ligaments situés entre les apophyses épineuses des vertèbres.

1°. LIGAMENS INTER-ÉPINEUX, *membrana interspinalis*, Weittbrecht. Ces ligaments occupent les intervalles des apophyses épineuses au dos & aux lombes, car ils manquent au cou, où ils semblent remplacés par les muscles du même nom; ils représentent autant de petites membranes, dont la forme varie en raison de celle de l'espace qu'ils occupent, en sorte qu'ils sont étroits & un peu allongés au dos, tandis qu'ils sont larges & quadrilatères aux lombes; ils paroissent aussi d'autant plus forts & plus épais, qu'on les examine plus inférieurement.

Leurs faces, qui sont latérales, correspondent, à droite & à gauche, aux muscles transverse épineux & long dorsal.

Un de leurs bords se fixe en haut au bord inférieur de l'apophyse supérieure; un autre s'attache en bas au bord supérieur de celle qui est au-dessous.

En arrière ils se confondent avec le ligament sur-épineux, & en devant avec les ligaments jaunes.

Ils sont composés de truffaux de fibres irrégulières, qui affectent des directions différentes, mais qui partent en général obliquement & en sens inverse du ligament sur-épineux & de l'apophyse inférieure, de manière à s'entre-croiser.

2°. MUSCLES INTER-ÉPINEUX CERVICAUX, *musculi interspinales cervicis*. Au nombre de douze, ces muscles occupent sur deux rangs parallèles & rapprochés, les intervalles des apophyses épineuses des vertèbres cervicales, depuis celui de l'atlas avec l'axis, jusqu'à celui qui existe entre la dernière vertèbre du cou & la première du dos. Chaque espace en contient deux. Ce sont autant de petits faisceaux aplatis, minces, allongés, quadrilatères, naissant, par de courtes aponévroses, des côtes

du bord inférieur de l'apophyse épineuse de la vertèbre qui est au-dessus, & se terminant de la même manière au bord supérieur de celle qui est au-dessous. Leur *face externe* est recouverte par les muscles transversaires épineux du cou; l'*interne* est séparée par du tissu cellulaire de celle du muscle opposé.

Les muscles inter-épineux cervicaux rapprochent les apophyses épineuses les unes des autres, & contribuent ainsi à l'extension du cou, & par conséquent, à la projection de la tête en arrière.

3°. MUSCLES INTER-ÉPINEUX DORSO-LOMBAIRES. Ces muscles sont de deux espèces : les uns (*M. grand épineux du dos*, Winsl.) représentent des faisceaux charnus de diverse longueur, qui sont appliqués sur les faces latérales des apophyses épineuses, depuis la troisième ou la quatrième vertèbre du dos, jusqu'à la première ou seconde des lombes, & qui offrent une foule de variétés, soit dans leur nombre, soit dans la manière dont ils s'entre-croisent. Ils naissent par trois, quatre, cinq, six, sept, ou huit tendons, quelquefois tendus, d'autant plus forts & plus longs, qu'ils sont plus supérieurs, des apophyses épineuses des vertèbres du dos, depuis la seconde jusqu'à la neuvième, ou depuis la troisième jusqu'à la cinquième, sixième, septième ou huitième. De ces tendons sortent les fibres charnues, qui forment des faisceaux minces, étroits, plus larges au milieu qu'aux extrémités, convexes en dehors, concaves en dedans; après s'être entremêlés de diverses manières, & quelquefois même après s'être presque entièrement confondus, ils se terminent par quatre ou cinq tendons dont l'inférieur est le plus long & le plus fort, & qui vont se fixer aux deux ou trois dernières vertèbres dorsales & aux deux premières lombaires.

Souvent, ils reçoivent des fibres charnues accessoires qui leur viennent du long dorsal.

Les muscles inter-épineux dorso-lombaires de la seconde espèce (*petits épineux du dos*, Winsl.) sont recouverts par les précédents; ils sont placés de chaque côté du ligament inter-épineux, sous la forme de petits faisceaux courts, aplatis, qui se portent d'une apophyse épineuse à l'autre, en s'y insérant par de courtes aponeuroses.

Ces muscles, en rapprochant les unes des autres les apophyses épineuses auxquelles ils s'attachent, concourent à étendre la colonne vertébrale, & quelquefois à l'incliner un peu latéralement, lorsqu'ils n'agissent que d'un côté.

M. Chaudier, qui a nommé les muscles inter-épineux cervicaux, *muscles inter-cervicaux*, a fait de ceux-ci une portion de son *muscle sacro-spinal*, tandis que Bichat & M. Boyet les ont confondus avec le *transversaire épineux*.

INTER-LATÉRI-COSTAL, *ale*, adj., *lateri-*

lateri-costalis, Dumas a donné le nom de *muscles inter-latéri-costaux* aux muscles inter costaux externes *Voyez* INTER-COSTAL.

INTER-LOBULAIRE, adj., *inter-lobularis*; qui est placé entre les lobules d'un organe.

1°. TISSU INTER-LOBULAIRE. On appelle ainsi la trame celluleuse qui unit les uns aux autres les lobules des glandes ou des organes analogues.

2°. GRANDE SCISSION INTER-LOBULAIRE. M. Chaudier donne ce nom à la *scissure de Sylvius*. Voyez CERVEAU, ENCEPHALE, SYLVIVUS.

INTER-MAXILLAIRE, adj., *inter-maxillaris*; qui est placé entre les os maxillaires.

1°. LIGAMENT INTER-MAXILLAIRE. Winslow a donné ce nom à l'*aponeurose bucco-pharyngienne*. Voyez BULGINATO-PHARYNGIEN.

2°. OS INTER-MAXILLAIRES, *ossa labialia*. On appelle ainsi deux os situés entre les deux os sus-maxillaires & qui supportent les dents incisives supérieures.

Ces os, qui existent en rudiment dans le fœtus humain, se rencontrent chez presque tous les mammifères.

INTER-MUSCULAIRE, adj., *inter-muscularis*, qui est placé entre les muscles.

Les *aponeuroses inter-musculaires* sont des lames ou cloisons fibreuses qui sont situées entre des muscles auxquels elles donnent le plus souvent attache.

Les *aponeuroses d'intersection* appartiennent à cet ordre.

INTERNE, adj., *internus*; qui est placé en dedans; qui regarde le plan imaginaire par lequel on suppose le corps partagé en deux moitiés égales & symétriques; qui correspond à une cavité.

C'est dans ce sens que l'on dit la *face interne* du bas de la cuisse; la *face interne* du crâne.

INTER-OSSEUX, *euse*, adj., *interosseus*; qui est situé entre les os.

Les anatomistes ont donné ce nom à un assez grand nombre de parties.

1°. ARTÈRES INTER-OSSEUSES DE L'AVANT-BRAS. Nous les avons décrites en même temps que l'*artère cubitale* (1).

2°. ARTÈRES INTER-OSSEUSES MÉTACARPIENNES DORSALES. Elles sont fournies par l'*artère dorsale du carpe*, & nous les décrivons avec l'*artère radiale*. Voyez RADIAL.

(1) Page 383 de ce volume.

3°. **ARTÈRES INTER-OSSEUSES MOYENNES DE LA MAIN.** Elles naissent des *artères inter-osseuses palmaires*. Voyez RADIAL.

4°. **ARTÈRES INTER-OSSEUSES PALMAIRES.** Ce sont des branches qui naissent de l'arcade palmaire profonde & que l'on appelle aussi *perforantes*. Voyez RADIAL.

5°. **ARTÈRE INTER-OSSEUSE DORSALE DE L'INDEX.** Elle provient directement de l'artère radiale. Voyez RADIAL.

6°. **ARTÈRES INTER-OSSEUSES DORSALES DU PIED.** Elles sont au nombre de trois & viennent de l'artère du métatarse, branche de la pédieuse. Voyez PÉDIEUX.

7°. **ARTÈRES INTER-OSSEUSES PLANTAIRES.** Au nombre de trois aussi, elles naissent de l'arcade plantaire. Voyez PLANTAIRE.

8°. **LIGAMENS INTER-OSSEUX, ligamenta inter-ossea.** On donne ce nom à certains ligamens étendus entre des os de manière à les unir comme des membranes plus ou moins fortes.

On trouve de ces ligamens *inter-osseux* dans les articulations des trois os de la rangée antibrachiale du carpe. Voyez CARPIEN.

On en rencontre aussi entre les os de la seconde rangée. Voyez CARPIEN.

Il y en a également entre le calcaneum & l'astragale au pied. Voyez TARSIEU.

A. **Ligamens inter-osseux de l'avant-bras.** Voyez RADIO-CUBITAL (articulation).

B. **Ligamens inter-osseux de la jambe.** Voy. TIBIO-PÉRONIEN (articulation).

9°. **MUSCLES INTER-OSSEUX DE LA MAIN, musculi interossei externi & interni.** Ils sont au nombre de sept; deux pour chacun des doigts moyens, & un pour le petit; quatre sont situés au dos de la main, & trois seulement dans la paume; d'après leurs usages on les désigne, pour chaque doigt, en adducteurs & en abducteurs.

A. **Muscles inter-osseux de l'index.** Son *abducteur* est le plus volumineux des muscles inter-osseux; triangulaire, mince & aplati, il s'attache tout le long du bord externe du second os du métatarse & à la moitié supérieure seulement du bord interne du premier, ainsi qu'aux ligamens qui unissent ces os au trapèze: entre ces deux insertions existe supérieurement un intervalle par où passe l'artère radiale; les deux faisceaux qui en naissent se réunissent ensuite en un seul qui se termine par un tendon fixé en partie en dehors de l'extrémité supérieure de la première phalange, en partie au tendon extenseur du doigt index. Sa *face postérieure* est recouverte par la peau; l'*antérieure* par les muscles lombical, court fléchisseur & adducteur du pouce, & par la peau.

Il tire l'index en dehors & le premier os du métatarse en dedans.

Syst. Anat. Tome I.

Le muscle *adducteur* de l'index est situé à la paume de la main; mince & prismatique, il s'attache aux deux tiers supérieurs du côté interne du second os du métatarse, & aux ligamens qui unissent cet os au trapèze. Il se termine par un tendon, plutôt apparent en dedans qu'en dehors, qui s'implante à la manière du précédent, mais en dedans de la première phalange de l'index. Sa *face antérieure* est couverte par les muscles court fléchisseur & adducteur du pouce; l'*interne* correspond au muscle suivant.

Il porte le doigt indicateur en dedans.

B. **Muscles inter-osseux du doigt du milieu.** L'*abducteur*, situé au dos de la main, est plus volumineux que le précédent, & a la forme d'un prisme triangulaire. Il naît de tout le côté interne du second os du métatarse, derrière les insertions de l'*adducteur* de l'index, dont il n'est séparé que par une ligne cellulaire très-mince, & de tout le côté externe du troisième os de cette même région, ainsi que des ligamens qui unissent ces os entr'eux & avec les os voisins. Son *extrémité supérieure* est percée pour le passage d'une artère; l'*inférieure* se termine par un tendon qui, à la manière des précédents, va se fixer en dehors de la première phalange du doigt médus & de son tendon extenseur. Sa *face postérieure*, très-large, est couverte par la peau & par les tendons des muscles extenseurs de l'index, ainsi que par une aponévrose qui, du second, se porte au troisième os du métatarse; l'*antérieure* est très-étroite & cachée sous les muscles court fléchisseur & adducteur du pouce.

Il porte le doigt du milieu en dehors.

L'*adducteur* du doigt du milieu est situé aussi au dos de la main; il a la même forme que l'*abducteur*. Il s'insère au côté interne du troisième os du métatarse & à la partie postérieure du côté externe du quatrième, ainsi qu'aux ligamens qui les unissent entr'eux. En haut il est bifurqué pour le passage d'une artère; en bas il se termine, comme les autres, par un tendon qui se fixe en dedans de l'extrémité supérieure de la phalange & du tendon extenseur du doigt du milieu. Sa *face postérieure* est couverte par la peau & par les tendons du muscle extenseur commun des doigts.

Il porte le doigt du milieu en dedans.

C. **Muscles inter-osseux du doigt annulaire.** L'*abducteur*, placé à la paume de la main, épais, prismatique aussi, s'attache aux deux tiers antérieurs de la face externe du quatrième os du métatarse & aux ligamens qui l'unissent aux os voisins. Son tendon inférieur s'implante en dehors de la première phalange & du tendon extenseur du doigt annulaire. Sa *face antérieure* est couverte par les muscles lombicaux & par les tendons du muscle profond.

Il porte en dehors le doigt annulaire.

L'*adducteur*, triangulaire & prismatique, placé au dos de la main, s'attache à tout le côté interne du quatrième os du métatarse & à la partie postérieure du côté externe du cinquième, ainsi qu'aux

Ccc

ligaments qui les unissent entr'eux. Son *extrémité supérieure* est traversée par une artère ; l'*inférieure* se termine par un tendon qui se fixe au dedans du doigt annulaire ; sa *face postérieure* est couverte par une aponévrose qui va du quatrième au cinquième os du métacarpe, par les tendons extenseurs du petit doigt & par la peau ; l'*antérieure* est cachée en haut sous le muscle inter-osseux du petit doigt, & paraît en bas entre lui & le précédent.

Il porte le doigt annulaire en dedans.

D. *Muscle inter-osseux du petit doigt.* Il est *abducteur*, de la même forme que les autres, & implanté aux deux tiers antérieurs de la face externe du cinquième os du métacarpe, & aux ligaments qui l'unissent à l'os unciforme. Son tendon se fixe en dehors de l'extrémité supérieure de la première phalange & du tendon extenseur du petit doigt. Sa *face antérieure* est couverte par le muscle opposant du petit doigt ; l'*externe* correspond au muscle précédent. Il porte le petit doigt en dehors.

En raison de leurs connexions avec les tendons extenseurs des doigts, les muscles inter-osseux peuvent contribuer à l'extension des doigts.

M. Chaussier les appelle *muscles métacarpo-phalangiens latéraux* & *muscles métacarpo-phalangiens latéraux sus-palmaires*.

10°. *MUSCLES INTER-OSSEUX PLANTAIRS ET DORSaux DU PIED, musculi interossei externi & interni pedis.* Leur nombre, leur disposition, leur forme, sont les mêmes que pour les muscles inter-osseux de la main ; six appartiennent aux trois orteils du milieu, & un au petit : le gros en est dépourvu. Comme à la main aussi, nous les distinguerons pour chaque orteil en *abducteur* & en *adducteur*. Quatre sont situés sur le dos du pied & trois à sa plante.

A. *Muscles inter-osseux du second orteil.* L'*abducteur* est le plus volumineux des muscles inter-osseux du pied ; sa forme est celle d'un prisme triangulaire ; il est dorsal ; il se fixe à toute l'étendue du côté interne du second os du métatarse & en dehors de l'extrémité postérieure du premier ; cette seconde portion est séparée de la première par un intervalle dans lequel passe l'artère pédieuse. Ses fibres charnues viennent se rendre sur les deux côtés d'un tendon caché dans leur épaisseur & qu'elles accompagnent jusqu'à l'extrémité du métatarse ; ce tendon vient s'implanter en partie au côté interne de la base de la première phalange du second orteil, en partie sur le tendon extenseur correspondant. Sa *face supérieure* est couverte par la peau ; l'*inférieure* correspond au muscle abducteur oblique du gros orteil, & ses *côtes* sont appliquées contre les deux premiers os du métatarse. L'*abducteur* est dorsal aussi & de même forme que lui : il naît de tout le côté externe du second os du métatarse & de la partie supérieure du côté interne du troisième ; il se termine par un

tendon qui a, en dehors du second orteil, les mêmes insertions que celui de l'*adducteur* a en dedans. Sa *face supérieure* est couverte par la peau, par une mince aponévrose qui va du second au troisième os du métatarse & par les tendons extenseurs des orteils ; l'*inférieure* correspond au muscle abducteur oblique du gros orteil.

B. *Muscles inter-osseux du troisième orteil.* L'*abducteur* est plantaire, & comme les troisième & second os du métatarse sont très-rapprochés l'un de l'autre, il est plutôt situé au-dessous d'eux que dans leur intervalle : la forme est celle d'un prisme triangulaire ; il s'attache aux deux tiers inférieurs de toute la face interne du troisième os du métatarse & aux ligaments qui l'unissent inférieurement au tarso. Ses fibres charnues se rendent sur la face externe & un peu sur le côté interne d'un tendon qui va se terminer, comme ceux des précédents, en dedans du troisième orteil. Le *côté supérieur* de ce muscle est placé entre le troisième os du métatarse & le muscle abducteur du second orteil ; l'*inférieur* est appliqué sur les abducteurs transverse & oblique du gros orteil.

L'*abducteur* du troisième orteil est dorsal, plus volumineux que le précédent. Il naît de tout le côté externe du troisième os du métatarse, de la partie supérieure du côté interne du quatrième, & des ligaments qui les unissent, & se termine par un tendon absolument analogue à ceux des autres muscles inter-osseux. Sa *face supérieure* est couverte par une aponévrose qui va du troisième au quatrième os du métatarse ; l'*inférieure* couvre le muscle abducteur transverse du gros orteil & les tendons des fléchisseurs.

C. *Muscles inter-osseux du quatrième orteil.* L'*abducteur* est plantaire ; il est aplati, & placé au-dessous de l'espace inter-osseux auquel il correspond. Il naît de la partie inférieure de la face interne du quatrième os du métatarse, & des ligaments qui l'unissent avec le tarso ; son tendon va s'implanter en dedans du quatrième orteil. L'*abducteur*, plus volumineux & dorsal, s'attache en haut au côté interne du cinquième os du métatarse & à toute la face externe du quatrième, & va se terminer en dehors du quatrième orteil. Leurs rapports sont les mêmes que pour les muscles inter-osseux du troisième orteil.

D. *Muscle inter-osseux du cinquième orteil.* Il est adducteur & plantaire : fixé un peu à la gaine fibreuse du muscle long péronier, & aux deux tiers inférieurs de la face interne du cinquième os du métatarse, il se termine en dedans du cinquième orteil par un tendon que les fibres charnues accompagnent jusqu'à l'articulation.

Les mouvements que les muscles inter-osseux du pied impriment aux orteils sont analogues à ceux que font exécuter aux doigts les muscles inter-osseux de la main.

M. Chaussier nomme ces muscles *muscles métacarpo-phalangiens latéraux*.

11°. NERF INTER-OSSEUX, *nerve interosseus*. On appelle ainsi une branche du nerf median qui accompagne l'artere inter-ostéale antérieure. Voy. MEDIAN.

12°. RÉGION INTER-OSSEUSE. On appelle ainsi l'espace qui sépare le radius du cubitus à l'avant-bras, & le tibia du péroné à la jambe.

13°. VEINES INTER-OSSEUSES. Elles correspondent aux artères dont elles portent le nom.

INTER-PELVIO-TROCHANTÉRIEN, adj., *inter-pelvio-trochantericus*. Dumas a donné le nom de *muscle inter-pelvio-trochantérien* au muscle obturateur interne des autres anatomistes. Voyez OBTURATEUR INTERNE.

INTER-PIEVRI-COSTAL, ALK, adj. Dumas a appelé *muscles inter-pievi-costaux* ceux que les autres anatomistes nomment *intercostaux internes*. Voyez LIGAMENT COSTAL.

INTER-SCAPULAIRE, adj., *inter-scapularis*; qui est entre les épaules.

On dit, par exemple, la région inter-scapulaire.

INTERSECTION APONÉVROTIQUE. Les anatomistes donnent ce nom à une bande fibreuse qui traverse la partie charnue d'un muscle, & par laquelle il semble comme interrompu.

On trouve des intersections aponevrotiques dans les muscles droits de l'abdomen, dans le grand complexus, dans le sterno-thyroïdien.

INTER-SPINAL, ALK, adj. Voyez INTER-ÉPINEUX.

INTERSTICE, f. m., *interstitium*. Les anatomistes ont, dans certains cas, donné ce nom à l'intervalle qui existe entre les deux lèvres du bord d'un os plat. La crête iliaque, par exemple, offre un interstice. Voyez COXAL.

INTER-TRACHÉLIEN, adj., *inter-trachealianus*. M. Chaussier appelle *muscles inter-trachéliens* ceux que la plupart des anatomistes nomment *muscles inter-transversaires cervicaux*. Voyez INTER-TRANSVERSAIRE.

INTER-TRANSVERSAIRE, adj., *inter-transversarius*; qui est placé entre les apophyses transverses des vertèbres.

On a donné ce nom à certains muscles.

1°. MUSCLES INTER-TRANSVERSAIRES CERVICAUX, *musculi inter-transversi colli*. Ce sont de petits muscles quadrilatères minces, aplatis, placés deux à deux dans les intervalles des apophyses cervicales, excepté entre la première & la seconde où il n'y en a qu'un. On les distingue en antérieurs

& en postérieurs; les premiers sont au nombre de six, les seconds de cinq. Les deux muscles de chaque intervalle se fixent isolément, l'un au bord antérieur, l'autre au bord postérieur de la gouttière qu'on observe sur l'apophyse transverse interjeunte; ils montent ensuite parallèlement, & séparés par les branches antérieures des nerfs cervicaux, vont s'attacher au-dessous de l'apophyse transverse supérieure: ces insertions ont lieu à l'aide de courtes fibres aponevrotiques. Les muscles inter-transversaires cervicaux antérieurs sont recouverts en avant par le muscle grand droit antérieur de la tête. Les postérieurs le sont, en arrière, par les muscles splenius, transverse & sacro-lombaire.

Ces muscles rapprochent les apophyses transverses cervicales les unes des autres, & contribuent aux inflexions latérales du cou.

M. Chaussier les nomme *muscles inter-trachéliens*.

2°. MUSCLES INTER-TRANSVERSAIRES DES LOMBES, *musculi inter-transversi lumborum*. Ces muscles, presque tout charnus, au nombre de dix, cinq de chaque côté, sont semblables aux précédents pour leur disposition générale; seulement ils sont plus prononcés & ne sont pas placés sur deux rangs: chaque epaie inter-transverse n'en contient qu'un. Le premier occupe l'intervalle qui existe entre les apophyses transverses de la première vertèbre lombaire & de la dernière dorsale, & le dernier se trouve entre celles des quatrième & cinquième vertèbres lombaires. Leur face postérieure correspond au muscle sacro-lombaire; l'antérieure au carré des lombes; leurs bords inférieurs & supérieurs se fixent aux bords correspondants des apophyses transverses voisines, à l'aide de fibres aponevrotiques fort courtes.

Ces muscles inclinent latéralement la région lombaire de la colonne vertébrale, ou la redressent lorsqu'elle se trouve penchée du côté opposé; ils agissent cependant d'une manière peu marquée, en raison de leur peu de force & du rapprochement de leurs points d'attache & de terminaison.

INTER-VERTÉBRAL, ALK, adj., *inter-vertebralis*; qui est placé entre les vertèbres.

On a nommé *fibro-cartilages inter-vertébraux* ou *ligaments inter-vertébraux*, des tranches de cylindres, flexibles, blanches, résistantes, placées entre les corps des vertèbres, depuis l'intervalle qui sépare la seconde de la troisième, jusqu'à celui qui existe entre la dernière & le sacrum.

Leur forme est coordonnée avec celle des vertèbres avec lesquelles ils sont en rapport, de manière qu'au cou & aux lombes ils sont ovales, tandis que dans la région dorsale ils sont circulaires.

Les fibro-cartilages des lombes & de la partie

inférieure du dos sont beaucoup plus épais que ceux du cou & de la partie supérieure du dos : aux lombes ils s'ont jusqu'à six lignes d'épaisseur. Mais chacun d'eux n'a pas une épaisseur égale dans tous les points de son étendue ; aux lombes & au cou, ils sont plus minces en arrière qu'en devant ; le contraire a lieu dans la région dorsale, & c'est là une des causes qui peuvent le plus influer sur la triple courbure de l'épine.

Par leurs faces supérieure & inférieure, les fibro-cartilages adhèrent assez incitement en haut & en bas aux surfaces correspondantes des vertèbres, & chez les sujets qui n'ont pas dépassé vingt ans, ils se trouvent unis à deux couches du cartilage de nutrition de ces os, avec lesquelles on l'enlève assez facilement ; mais, plus tard, les fibres osseuses & celles des substances inter-vertébrales s'identifient de manière à ne pouvoir plus être séparées. Leur circonférence correspond en devant au ligament vertébral antérieur, & en arrière au postérieur, en contractant avec leurs fibres de solides adhérences ; elle fait partie des trous de conjugaison ; & de plus, au dos, elle concourt à la formation de petites cavités articulaires qui reçoivent l'extrémité postérieure des côtes.

Les fibro-cartilages inter-vertébraux sont formés dans leur contour par des fibres & des lames très-serrées, de la nature des ligaments. Elles sont concentriques & disposées presque verticalement ; jamais les fibres qui les composent ne le portent perpendiculairement d'une vertèbre à une autre ; mais les plus extérieures montent de gauche à droite, & recouvrent une couche qui a une direction opposée, & qui est elle-même appliquée sur d'autres couches d'une autre direction. Ces lames, nombreuses en avant & latéralement, sont plus rares en arrière ; elles s'entre-croisent, elles diminuent d'épaisseur, & laissent entr'elles des intervalles plus larges à mesure qu'on s'approche du centre de chaque fibro-cartilage ; leurs aréoles sont remplies par une substance molle, pulpeuse, homogène, grasse, visqueuse ; & au centre même, il n'y a plus qu'un tissu aréolaire très mou, spongieux, élastique, & contenant en abondance cette même substance ; cette disposition est beaucoup plus apparente dans la région lombaire que dans le reste de l'étendue de la colonne épinière. Chez l'enfant, cette matière est blanchâtre, transparente & bien plus abondante que chez l'adulte, où elle est plus consistante & jaunâtre ; dans les vieillards, elle diminue encore de quantité, & les fibro-cartilages perdent beaucoup de leur épaisseur.

Ces corps, imbibés d'eau, se tuméfient, & augmentent leur étendue verticale d'une manière très-marquée, puisqu'ils peuvent acquérir jusqu'à un pouce d'épaisseur ; mais c'est surtout vers le centre que cet accroissement s'opère, & si l'un d'eux est coupé horizontalement entre deux ver-

tèbres, chaque portion, comme l'indique Bichat, s'élève en formant un cône qui a à base vers les lames extérieures du fibro-cartilage, auxquelles le séjour dans l'eau communique aussi une teinte rouge. Par la dessiccation, au contraire, ces organes s'amincissent beaucoup, surtout dans la partie moyenne, qui n'a tout au plus alors qu'une ligne d'épaisseur.

Dans l'état frais, l'élasticité de ces fibro-cartilages est extrêmement remarquable, & ramène à sa direction naturelle la colonne vertébrale qu'on a cherché à fléchir en différents sens sur un cadavre. Si l'on coupe verticalement plusieurs vertèbres, le tissu de ce corps s'épanouit & dépasse le niveau des surfaces osseuses sciiées.

INTESTIN, f. m., *intestinum*. On appelle *intestin* dans l'homme & dans les animaux des classes supérieures, un long conduit musculo-membraneux, replié sur lui-même, situé dans la cavité abdominale, constituant la partie inférieure du canal alimentaire, & étendu depuis l'estomac jusqu'à l'anus, qui en est l'orifice inférieur. On a estimé chez l'homme la longueur de ce conduit à six ou huit fois celle du corps, mais ce calcul n'est qu'approximatif.

On a divisé l'intestin, d'après son calibre, en deux portions ; l'une est plus étroite, c'est l'*intestin grêle* ; la seconde, plus grosse, est le *gros intestin*.

L'*intestin grêle* (*intestinum tenue*) forme à peu près les quatre cinquièmes de tout le canal intestinal ; il commence à l'estomac, & s'abouche en bas dans le gros intestin.

On l'a divisé en trois portions secondaires, appelées, la première, *duodenum* ; la seconde, *jejunum*, & la troisième, *ileon*.

Ces deux dernières portions forment ensemble l'*intestin grêle proprement dit* de plusieurs anatomistes, lequel présente une grande courbure générale dont la concavité tient au méésentère, tandis que sa convexité est libre & flottante. Il est plié & replié sur lui-même en différents sens ; ce qui produit des contours appelés *circonvolutions*. Toutes ces circonvolutions forment une masse qui est circonscrite par le gros intestin, & qui occupe dans l'abdomen l'ombilic, l'hypogastre, une partie des flancs, des régions iliaques & de l'excavation pelvienne. Cette masse est recouverte en avant par l'épiploon.

L'intestin grêle commence au côté gauche du mésocolon transverse, & finit dans la région iliaque droite, en s'ouvrant dans le cœcum pour former avec lui la *valvule iléo-cœcale*.

Sa direction générale est oblique de haut en bas & de gauche à droite.

On a donné le nom de *jejunum* au tiers supérieur de cet intestin, & celui d'*ileon* aux deux tiers inférieurs ; mais il n'y a réellement pas entre ces deux portions de limites fixes & distinctes.

* L'intestin grêle paroît cylindrique lorsqu'il est distendu : il est un peu plus large en haut qu'en bas ; sa surface extérieure est lisse & polie ; sa surface intérieure est vilieuse & présente des *valvules coarctées*. Il est retenu contre la colonne vertébrale par un large repli du péritoine, nommé *mésentère*, & est formé par : 1°. une membrane séreuse qui dépend du péritoine & forme le *mésentère* ; 2°. une tunique musculueuse dont les fibres sont fort pâles, & affectent les unes une direction longitudinale, les autres, beaucoup plus nombreuses, une direction transversale ; 3°. une membrane muqueuse blanchâtre, vilieuse, formant les *plis* ou *valvules* de la face interne, & garnie d'un grand nombre de follicules muqueux, appelés *glandes de Peyer*.

Les artères de l'intestin grêle viennent de la mésentérique supérieure ; ses veines vont s'ouvrir dans la veine porte ; ses vaisseaux lactés, plus nombreux en haut qu'en bas, vont aboutir aux ganglions du mésentère : ses nerfs viennent du plexus mésentérique supérieur.

Le gros intestin fait suite à l'intestin grêle : il est beaucoup plus court, & attaché solidement dans les régions de l'abdomen, qu'il occupe. Il commence dans la région iliaque droite, monte le long du flanc droit jusqu'au-dessous du foie, traverse alors la partie supérieure de l'abdomen, pour gagner le flanc gauche, descendant dans la fosse iliaque gauche, & se plonge enfin dans l'excavation pelvienne pour se terminer à l'anus. Il semble faire dans l'abdomen une sorte de cercle qui encadre l'intestin grêle.

On a divisé le gros intestin en trois portions secondaires, qui sont : le *cæcum*, le *colon* & le *rectum*.

Le gros intestin reçoit ses artères des mésentériques supérieure & inférieure ; ses veines s'ouvrent dans la veine porte ; ses nerfs sont fournis par les plexus mésentériques ; ses vaisseaux lymphatiques, bien moins nombreux que ceux de l'intestin grêle, se rendent dans des ganglions situés entre les divers replis du péritoine qui le fixent aux parois de l'abdomen.

Les intestins ont pour usage d'être en haut le lieu où s'effectue la chylification des aliments & l'absorption du chyle, & d'être en bas le réservoir où se rassemblent les débris des aliments, ainsi que le conduit excréteur qui en opère l'expulsion.

Ils varient beaucoup selon les classes d'animaux où on les examine. Voyez ANSE, ABSORPTION, ANUS, CIRCONVOLUTION, CŒCUM, COLON, APPENDICE, ARC, CONJUGENT, DIGESTION, DUODENUM, ILEON, JEJUNUM, DÉFÉCATION, CUTILICATION, MÉSENTÈRE, MÉSENTÉRIQUE, RECTUM, PÉRISTALTIQUE.

INTESTIN GRÊLE, *Intestinum tenue*. L'intestin grêle, auquel aboutit le duodénum, est, comme il vient d'être dit, la portion la plus longue des voies digestives. Il forme une grande

courbure générale dont la concavité tient au mésentère, tandis que la convexité est libre & flottante, & il est en outre plié & replié un grand nombre de fois sur lui-même en différents sens, ce qui produit des contours auxquels on a donné le nom de *circonvolutions*.

Toutes ces circonvolutions, dont la convexité est tournée en avant & dont la concavité regarde en arrière vers la colonne vertébrale, rapprochées les unes des autres, contiennent une masse considérable qui occupe, dans l'abdomen, l'ombilic, l'hypogastre, une partie des flancs, des régions iliaques & de l'excavation du bassin. Cette masse est circonscrite de tous côtés par le gros intestin, c'est-à-dire, supérieurement par le méso-colon transverse & l'arc du colon, qui la séparent de l'estomac, du pancréas, du foie & de la rate ; à droite par le cæcum & le colon ascendant ; à gauche par le colon descendant & l'S romaine de cet intestin. En avant, l'intestin grêle est recouvert par le grand épiploon, & souvent, sur les côtés, il passe sur les deux portions lombaires du colon, & correspond ainsi directement à la paroi antérieure de l'abdomen.

L'intestin grêle commence au-dessous des vaisseaux mésentériques supérieurs, du côté gauche du méso-colon transverse, & se termine dans la région iliaque droite, en s'ouvrant dans le cæcum. Il résulte de là que sa direction générale est oblique de haut en bas & de gauche à droite. Sa longueur est considérable & égale à peu près quatre ou cinq fois la hauteur totale du corps : aussi beaucoup d'anatomistes ont-ils voulu le partager en deux portions, mais sans pouvoir assigner à chacune d'elles des limites fixes & distinctes. De ces deux portions, l'une, supérieure, a été nommée *jejunum*, parce qu'on la trouve ordinairement vide ; l'autre est appelée *iléon*. Le jejunum occupe les deux cinquièmes supérieurs de l'intestin grêle, & l'iléon le reste de son étendue. On voit assez combien une pareille division est arbitraire & peu fondée.

L'intestin grêle offre un calibre bien moins marqué que celui des autres parties du tube digestif. Il paroît cylindrique lorsqu'il est distendu : sa coupe transversale est elliptique quand il est vide : il est, au reste, plus large supérieurement qu'inférieurement. Toute sa surface extérieure est parfaitement lisse, excepté sur son bord postérieur où elle est dépourvue de péritoine & logée entre les deux feuillets du mésentère : il est rare qu'elle présente des appendices graisseux, comme il en existe sur les gros intestins. Sa surface intérieure offre le même aspect que le duodénum : on y voit des villosités multiples, disposées sous la forme de franges plus ou moins saillantes, & des valvules conniventes extrêmement prononcées. Mais celles-ci sont d'autant plus nombreuses qu'on examine l'intestin plus près du duodénum ; elles vont, au contraire, en diminuant progressivement à me-

sure qu'on s'approche du cœcum. Voyez CONNIVERT, DUODENUM.

Le péritoine recouvre la surface entière de l'intestin grêle, excepté au niveau du bord postérieur, où il s'adosse contre lui-même pour se prolonger en arrière par deux feuillets qui constituent le mésentère, & qui laissent entr'eux & l'intestin, au moment de leur rapprochement, un espace triangulaire tout-à-fait semblable à celui qui régné le long des courbures de l'estomac. Dans cet espace, l'intestin n'adhère point au péritoine, ce qui favorise singulièrement sa dilatation.

Quant au mésentère lui-même, on peut le considérer comme un repli du péritoine qui suspend & retient en position l'intestin grêle. L'un de ses feuillets se continue en haut avec le mésocolon transversal & l'autre se fixe en bas à la colonne vertébrale, dans le trajet d'une ligne qui descend de gauche à droite, depuis le côté gauche du corps de la seconde vertèbre lombaire jusqu'à la foie iliaque droite. Etoit dans la plus grande partie de son étendue, il est très-large antérieurement, près de l'intestin; c'est évidemment cette inégalité dans les dimensions du mésentère qui est la cause de l'existence des circonvolutions de l'intestin grêle. Aussi l'a-t-on comparé avec assez de justesse, à un morceau demi-circulaire de peau de chamois, dont le grand bord auroit été tirailé & fort allongé en sens contraire. Ce bord en effet correspond à toute la longueur de l'intestin grêle, tandis que le postérieur n'est pas plus étendu que la portion lombaire de la colonne vertébrale.

Le mésentère contient, entre les deux lames qui le forment, une grande quantité de ganglions lymphatiques, plus volumineux chez l'enfant que dans l'adulte, & fort irrégulièrement disposés dans une couche très-épaisse de tissu cellulaire toujours chargée de graisse. On y trouve en outre les troncs & les branches des vaisseaux mésentériques & les plexus nerveux qui les accompagnent, ainsi qu'un grand nombre de vaisseaux lactés & lymphatiques.

La *membrane ou tunique musculeuse* de l'intestin grêle est moins épaisse que celle du duodénum & les fibres sont pâles & peu apparentes. Les superficielles sont longitudinales, très-minces, peu nombreuses, & rassemblées surtout le long du bord convexe de l'intestin; il s'en faut pourtant de beaucoup qu'elles en parcourent toute l'étendue; elles sont interrompues d'espace en espace, & semblent composées de fibres plus courtes dont les extrémités s'entre-dignent. Les profondes forment un plan plus prononcé, elles sont courbées dans le sens transversal de l'intestin; mais aucune d'elles n'en fait entièrement le tour: elles sont interrompues comme les longitudinales.

La membrane musculeuse est unie au péritoine par une couche de tissu cellulaire fort mince en général, mais assez épaisse & lâche du côté du

mésentère. Elle est séparée de la membrane muqueuse par une autre couche de tissu cellulaire plus dense & plus serré, qui continue la *tunique nerveuse* des Anciens.

La *membrane ou tunique muqueuse* est blanchâtre & plus épaisse que dans l'estomac. Nous avons indiqué les valvules conniventes qu'elle forme en se repliant sur elle-même. Ses villosités, excessivement nombreuses & apparentes, sont minces, flexibles & rassemblées en pelotons ou en franges. En les examinant au microscope, on reconnoît que chacune d'elles est terminée par une ampoule ovulaire percée d'un petit trou, que Lieberkuhn regarde comme l'entrée d'un vaisseau lacté. Les parois de cette ampoule sont tapissées d'un réseau artériel & veineux très-fin & très-serré. Les intervalles qui existent entre ces villosités sont garnis d'un grand nombre de follicules muqueux, désignés ordinairement sous le nom de *glandes de l'écuyer*, & qui sont une légère saillie en dedans de l'intestin. Ils sont plus multipliés du côté du mésentère que partout ailleurs; leur forme est ronde ou ovale: on en trouve aussi davantage dans la région inférieure de l'intestin.

Les artères de l'intestin grêle viennent de la convexité & de la branche de terminaison de la *mésentérique supérieure*. Ses veines vont s'ouvrir dans la *veine-porte*. Ses vaisseaux lactés, plus nombreux en haut qu'en bas, vont aboutir aux *ganglions du mésentère*. Ses nerfs naissent du *plexus mésentérique supérieur*. Voyez DUODENUM, LILION, JEJUNUM.

L'intestin grêle varie singulièrement pour les dimensions & pour la conformation selon les diverses classes d'animaux où on l'examine, & même suivant chacune de leurs espèces. C'est ce dont on pourra se convaincre par la lecture des volumes subséquents de ce *Système anatomique*.

INTESTIN GROS, *intestinum crassum*. Voyez CŒCAL, CŒCUM, COLON, RECTUM.

INTESTINAL, *ale*, adj., *intestinalis*; qui appartient, qui a rapport aux intestins.

C'est dans ce sens que l'on dit: *canal intestinal*; *conduit intestinal*; *glandes intestinales*, &c.

INTRA-PELVIO-TROCHANTÉRIEN. Dumas a donné au muscle obturateur interne le nom de *muscle intra-pelvio-trochantérien*. Voyez OBTURATEUR.

INTRINSÈQUE, adj., *intrinsecus*. On a appliqué l'épithète d'*intrinsèque* à certaines parties qui entrent dans la composition intime de divers organes. La langue & l'articule prétendent des *muscles intrinsèques*.

INTUS-SUSCEPTION, s. f., *intus-susceptio*. Mode d'accroissement appartenant en propre aux

corps organisés. Voyez ACCROISSEMENT, JUXTA-POSITION & NUTRITION.

INVERTÉBRÉ, *invertebratus*, adj., *invertebratus*; qui n'a point de colonne vertébrale. Les insectes, les mollusques, les crustacés & beaucoup d'autres animaux sont dans ce cas. Voyez ANIMAL.

INVOLUCRE MEMBRANEUX, *involucrum membranaceum*. Quelques auteurs, Albinus en particulier, ont donné ce nom à la membrane caduque de Hunter. Voyez CADUQUE.

IRASCIBLE, adj., *iracundus*. Quelques anatomistes ont donné le nom de *muscle irascible*, *musculus iracundus*, au muscle droit externe de l'œil, parce qu'il entre en action dans la colère. Voyez DROIT.

IRIEN, *enne*, adj., *irinus*. Voyez CILIAIRE.

IRIS, f. m., *iris*. Les anatomistes ont donné ce nom à une des membranes de l'œil, à cause de la variété des couleurs que présente sa face antérieure.

Cette membrane est une sorte de cloison placée verticalement dans la partie antérieure du globe de l'œil, au milieu de l'humeur aqueuse.

Circulaire & aplatie, elle sépare la chambre antérieure de l'œil de la postérieure, & permet entr'elles cependant une libre communication, parce que, dans sa partie moyenne, elle offre une ouverture constamment libre.

Cette ouverture de l'iris est appelée *pupille* ou *granelle*, & à son centre plus rapproché de l'extrémité interne que de l'externe du diamètre transversal de l'œil. Pendant la vie, & par l'effet de la traction & de l'expansion alternatives de l'iris, cette ouverture varie à chaque instant dans ses dimensions : son diamètre moyen est d'environ une ligne.

De ces deux chambres de l'œil dont nous venons de parler, la postérieure est beaucoup plus étroite que l'antérieure ; mais elle existe bien certainement, quoiqu'on ait prétendu le contraire. Elle n'a guère qu'un quart de ligne de profondeur, tandis que celle de la seconde est d'une ligne & demie au moins, & elle n'est apparente véritablement que vers le contour du cristallin, dont la convexité lui donne la forme d'un prisme circulaire à trois pans.

La face antérieure de l'iris est recouverte par la membrane de l'humeur aqueuse qu'on n'y suit qu'avec beaucoup de peine cependant. Elle est diversement colorée suivant les différens sujets, & offre deux teintes circulaires & concentriques bien distinctes ; l'une interne, près de la pupille, plus foncée & moins large ; l'autre, externe, assez large, & d'une coloration moins intense. Dans quelques circonstances, les couleurs de l'iris sont

semées par plaques, ce qui lui donne un aspect marbré.

Sur cette même surface on observe beaucoup de stries saillantes & radiées, plus ou moins flexueuses, qui, commençant à la grande circonférence de l'iris, vont se terminer à la pupille, où elles se bifurquent : leur nombre varie de soixante-dix à quatre-vingt ; elles sont bien plus prononcées pendant la vie qu'après la mort. Dans leurs intervalles il y a beaucoup de nerfs & de vaisseaux, & des villosités très-déliées.

La face postérieure de l'iris a reçu quelquefois le nom de *membrane uvée* (*uvæa*), à cause d'un vernis noir très-épais & très-adhérent qui l'enduit, & qui se continue, dans les intervalles des procès ciliaires, avec celui de la surface intérieure de la choroïde. Cette face est dans le rapport le plus immédiat avec les procès ciliaires, & lorsqu'on l'a effluée, on y remarque un grand nombre de lignes saillantes, droites, convergentes, confondues en une zone membraneuse près de la pupille, & paroissant être la continuation de ces petits corps membraneux. On y voit aussi une multitude de villosités très-prononcées.

La grande circonférence de l'iris correspond de dehors en dedans au cercle ciliaire, à la choroïde & aux procès ciliaires. On peut facilement la détacher de ces diverses parties. Sa petite circonférence forme les limites de la pupille.

L'iris est composé de deux lames intimement unies près de la pupille, mais qu'on peut isoler vers sa grande circonférence. Plusieurs anatomistes d'un mérite remarquable ont admis dans l'iris des fibres musculaires, & récemment M. le docteur Maunoir, de Genève, chirurgien des plus distingués, semble avoir confirmé leur existence, que nient la plupart des auteurs de nos jours. Il a reconnu, à l'aide d'une forte loupe, que ces fibres forment deux sortes de plans ; l'un externe, radié, plus large, dilatable de la pupille & correspondant à l'anneau coloré externe ; l'autre interne, plus étroit, composé de fibres circulaires, contractile ou *sphincter* de la pupille, & correspondant à l'anneau coloré interne.

Nous avons fait connoître les nerfs de l'iris (voyez CILIAIRE) : ses artères lui sont données par les ciliaires longues ; ses veines vont se porter dans les *vasa vorticosa* de la choroïde & dans les veines ciliaires longues.

Dans le fœtus, jusqu'au septième mois de la gestation à peu près, la pupille est obturée par une membrane gristère, pourvue de vaisseaux sanguins très-apparens, beaucoup plus mince que l'iris, transparente, incolore, & qui disparaît vers l'époque de la naissance : on la nomme *membrane pupillaire*, d'après Wachendorf, qui, le premier, la découvrit en 1738. Tant que la membrane pupillaire est entière, elle forme avec l'iris une cloison complète qui sépare les deux cham-

bres de l'œil, & empêche toute communication entr'elles.

Elle est d'ailleurs plane & fixée à tout le pourtour de la pupille, de manière à se continuer sur la face antérieure de l'iris. *Voyez* ŒIL, PUPILLE LAINE.

IRRITABILITÉ, f. f., *irritabilis*. *Voyez* CONTRACTILITÉ.

IRRITABILITÉ DES MUSCLES. *Voy.* MYOTILITÉ.

ISCHIADIQUE. *Voyez* ISCHIATIQUE.

ISCHIAL, *ALK*, adj., *ischialis*; qui appartient à l'ischion, lequel est lui-même nommé par quelques auteurs *portion ischiale de l'os des îles*. *Voyez* COXAL.

ISCHIATIQUE, adj., *ischiatricus*; qui a rapport à l'ischion.

Les anatomistes se sont fréquemment servis de ce mot.

1°. **ARTÈRE ISCHIATIQUE**, ou **ARTÈRE FÉMOROPOLITÉE** de M. Chaussier. Elle naît de l'hypogastrique isolément, ou avec la fessière. Un peu moins volumineuse que celle-ci, elle prout cependant la véritable continuation du tronc de l'hypogastrique. Dirigée presque verticalement en bas, entre le rectum & les parois du bassin, au-devant du muscle pyramidal, elle sort par la partie inférieure de la grande échancrure sciatique, entre le bord inférieur de ce muscle & le ligament sacro-sciatique antérieur, ayant derrière elle le grand nerf sciatique.

Dans le bassin cette artère fournit quelques rameaux peu constants au rectum, à la vessie, à la matrice & au muscle releveur de l'anus. Elle donne quelquefois aussi les artères honteuse interne, hémorroïdale moyenne & obturatrice.

A la sortie du bassin, l'artère ischiatique se partage en plusieurs branches considérables. L'une d'elles se porte obliquement en bas & en dedans, en suivant l'attache du muscle grand fessier qui la recouvre, lui donne des rameaux, & arrive vers le coccyx, où elle se perd dans les muscles ischio-coccygien & releveur de l'anus, & dans la graisse. Une autre se répand dans le tiers inférieur du muscle grand fessier & dans le tissu cellulaire qui entoure la tubérosité sciatique. — Une troisième, qui semble continuer le trajet de l'arrière, accompagne le nerf sciatique jusqu'à la partie inférieure & postérieure de la cuisse, & donne des rameaux aux muscles grand fessier, carré, jumeaux, biceps, demi-tendineux, demi-membraneux & troisième adducteur. Elle finit en s'anastomosant avec les artères perforantes & circonflexes.

1°. **ECHANCRURE ISCHIATIQUE**. *Voyez* SCIATIQUE.

3°. **ÉPINE ISCHIATIQUE**. *Voyez* SCIATIQUE.

4°. **TUBÉROSITÉ ISCHIATIQUE**. *Voy.* SCIATIQUE.

5°. **VEINE ISCHIATIQUE**. Elle a une distribution analogue à celle de l'artère qui porte son nom.

ISCHIO-CAVERNEUX, adjec., *ischio-cavernosus*; qui appartient à l'ischion & au corps caverneux.

Les anatomistes ont donné ce nom à un muscle des parties génitales.

Le **MUSCLE ISCHIO-CAVERNEUX**, *musculus erector penis*, est un petit muscle allongé, aplati, plus large au milieu qu'à ses extrémités, & qui entoure l'origine du corps caverneux. Fixé au côté interne de la tubérosité sciatique, il monte en avant & en dedans, dégénère en une aponevrose blanche & forte qui s'identifie, au-delà du niveau du bulbe de l'urèthre, avec la membrane fibreuse du corps caverneux, sur lequel il est appliqué par sa face externe, qui correspond en outre à la branche de l'ischion; tandis que sa face interne est en rapport avec les muscles transverse du périnée & bulbo-caverneux, dont elle est séparée par beaucoup de tissu cellulaire graisseux, par des vaisseaux & par des nerfs. Il tire la racine de la verge en bas & en arrière.

M. Chaussier le nomme *muscle ischio-urèthral*.

Telle est sa disposition dans l'homme.

Chez la femme, ce muscle qui est l'*erector clitoridis* des auteurs latins, & l'*iskio-sous-clitorien* de M. Chaussier, est à peu de chose près semblable à ce qu'il est dans l'homme, si ce n'est qu'il est beaucoup moins volumineux. Il naît, par des aponevroses de la tubérosité de l'ischion, & se termine en embrassant le corps caverneux du clitoris, à l'érection duquel il paroît contribuer.

ISCHIO-CLITORIDIEN, adj., *ischio-clitorideus*. Dumas a ainsi appelé le muscle *ischio-caverneux* de la femme. *Voyez* ISCHIO-CAVERNEUX.

ISCHIO-CLITORIEN, *KNE*, adj., *ischio-clitorianus*; qui appartient à l'ischion & au clitoris.

1°. **ARTÈRE ISCHIO-CLITORIENNE**. M. Chaussier nomme ainsi la division de l'artère honteuse interne, qui fournit les deux artères du clitoris, la superficielle & la profonde. *Voyez* HONTEUX.

2°. **NERF ISCHIO-CLITORIEN**. Le même professeur appelle ainsi, chez la femme encore, la branche supérieure du nerf honteux, celle qui se distribue au clitoris. *Voyez* HONTEUX.

ISCHIO-COCYGIEN, adj., *ischio-coccygeus*; qui appartient à l'ischion & au coccyx.

MUSCLE

MUSCLE ISCHIO-COCYGIEN, *musculus ischio-cocygiens*. Il est mince, aplati, triangulaire, & concourt avec le releveur de l'anus, en arrière & au-dessus duquel il est situé, à former le plancher de la cavité abdominale. Fixé en dedans de l'épine sciatique, il descend en s'élargissant pour s'attacher à tout le bord du coccyx & à la partie inférieure de la face latérale du sacrum; il se prolonge même un peu sur la face antérieure de cet os.

Ce muscle est un mélange de fibres charnues & aponevrotiques, qui semblent se confondre d'une manière intime avec celles du ligament sacro-sciatique antérieur. Souvent il reçoit, de la partie inférieure du sacrum, un petit troussseau (*M. curvator coccygis*, Scamm.) mince, grêle, descendant sur le milieu du coccyx, & s'unissant aux deux muscles de droite & de gauche à la fois.

Sa face postérieure, inclinée en bas, est couverte par les deux ligaments sacro-sciatiques. L'antérieure correspond au rectum & au tissu cellulaire qui l'entoure.

Il tient le coccyx & l'empêche de se renverser en arrière pendant l'excrétion des matières fécales. Ses mouvemens sont peu marqués.

ISCHIO-CRÉTI-TIBIAL, adject., *ischio-creti-tibialis*. Dumas a nommé le muscle demi-tendineux muscle *ischio-creti-tibial*. Voyez **DEMI-TENDINEUX**.

ISCHIO-FÉMORAL, adj., *ischio-femoralis*. M. Chaussier a ainsi appelé le muscle troisième adducteur de la cuisse. Voyez **ADDUCTEUR**.

ISCHIO-FÉMORO-PÉRONIEN. Voyez **Biceps CRURAL** (pag. 108 de ce volume).

ISCHIO-PÉNIEN, ENNE, adj. ; qui appartient à l'ischion & au pénis.

1°. **ARTÈRE ISCHIO-PÉNIENNE**. On appelle ainsi la division supérieure ou profonde de l'artère honteuse interne. Voyez **HONTEUX**.

2°. **NERF ISCHIO-PÉNIEN**. M. Chaussier appelle ainsi le nerf que la plupart des anatomistes nomment *nerf honteux*. Voyez **HONTEUX**.

ISCHIO-PÉRINÉAL. M. Chaussier nomme le muscle transverse du périnée muscle *ischio-périnéal*. Voyez **TRANSVERSE DU PÉRINÉE**.

Le même professeur a aussi donné le nom d'*artère ischio-périnéale* à l'artère transverse du périnée.

ISCHIO-POPLITI-TIBIAL. M. Chaussier a nommé le muscle demi-membraneux, muscle *ischio-popliti-tibial*. Voyez **DEMI-MEMBRANEUX**.

ISCHIO-PRÉTIBIAL. Le muscle demi-tendineux des anatomistes a été appelé muscle *ischio-* *Syst. Anat. Tome I.*

prétibial par M. Chaussier. Voyez **DEMI-TENDINEUX**.

ISCHIO-PROSTATIQUE, adj., *ischio-prostaticus*. Quelques anatomistes, comme Winslow, Santorini, Albinus, Scammering, ont fait, sous le nom de muscle *ischio-prostatique*, un muscle particulier de celles des fibres charnues du muscle transverse du périnée qui se portent vers la prostate. Voyez **TRANSVERSE DU PÉRINÉE**.

ISCHIO-PUBI-FÉMORAL. Dumas a donné le nom de muscle *ischio-pubi-femoral* au grand adducteur de la cuisse. Voyez **ADDUCTEUR**.

ISCHIO-PUBI-PROSTATIQUE. Le même anatomiste a donné le nom de muscle *ischio-pubi-prostatique* au transverse du périnée des auteurs. Voyez **TRANSVERSE DU PÉRINÉE**.

ISCHIO-SOUS-CLITORIEN. Voyez **ISCHIO-CAVERNEUX**.

ISCHIO-SOUS-TROCHANTÉRIEN, adj., *ischio-infrà-trochanterianus*. M. Chaussier donne le nom de muscle *ischio-sous-trochantérien* au muscle carré de la cuisse. Voyez **CARRÉ CRURAL**.

ISCHIO-SPINI-TROCHANTÉRIEN. Dumas a réuni les deux muscles jumeaux de la cuisse sous le nom collectif de muscle *ischio-spini-trochantérien*. Voyez **JUMEAUX DE LA CUISSE**.

ISCHIO-TROCHANTÉRIEN, ENNE, adj. ; qui appartient à l'ischion & au trochanter.

1°. **MUSCLE ISCHIO-TROCHANTÉRIEN**. Dans la nomenclature de M. Chaussier, c'est le nom collectif des muscles jumeaux de la cuisse. Voyez **JUMEAUX DE LA CUISSE**.

2°. **NERFS ISCHIO-TROCHANTÉRIENS**. M. Chaussier appelle ainsi les filets du nerf petit sciatique. Voyez **SCIATIQUE**.

ISCHIO-URÉTHRAL. Voyez **ISCHIO-CAVERNEUX**.

ISCHION, f. m., *ischion*, os *ischii*, os *coxendicus*. On donne ce nom à la plus inférieure des trois pièces qui composent l'os coxal dans le fœtus & les jeunes enfans.

On appelle aussi *ischion* la région inférieure du même os coxal chez l'adulte. Voyez **COXAL**.

ISKIATIQUE. Voyez **ISCHIATIQUE** & **SCIATIQUE**.

ISKIO-CLITORIEN. Voyez **ISCHIO-CLITORIEN**.

ISKIO-COCYGIEN. Voyez **ISCHIO-COCYGIEN**. Ddd

ISKIO-FÉMORAL. Voyez ISCHIO-FÉMORAL.

ISKIO-FÉMORO-PÉRONIEN. Voyez ISCHIO-FÉMORO-PÉRONIEN.

ISKIO-PÉNIEN. Voyez ISCHIO-PÉNIEN.

ISKIO-PÉRINÉAL. Voyez ISCHIO-PÉRINÉAL.

ISCHIO-POPLITI-TIBIAL. Voyez ISCHIO-POPLITI-TIBIAL.

ISKIO-PRÉTIBIAL. Voyez ISCHIO-PRÉTIBIAL.

ISKIO-SOUS-CLITORIEN. Voyez ISCHIO-CAVERNEUX.

ISKIO-SOUS-TROKANTÉRIEN. Voyez ISCHIO-SOUS-TROKANTÉRIEN.

ISKIO-TROKANTÉRIEN. Voyez ISCHIO-TROKANTÉRIEN.

ISKIO-URÉTRAL. Voyez ISCHIO-CAVERNEUX.

ISTHME DE LA FOSSE OVALE, *isthmus*

fossa ovalis. Les anatomistes ont quelquefois ainsi appelé l'arcade saillante que forme, au-dessus de la fosse ovale, la réunion des deux piliers qui bornent cette cavité. Voyez COEUR.

ISTHME DE LA GLANDE THYROÏDE. Quelques auteurs ont ainsi appelé la bandelette étroite par laquelle sont réunis les deux lobes principaux du corps thyroïde. Voyez THYROÏDE.

ISTHME DU GOSIER, *isthmus faucium*. On donne ce nom au détroit qui sépare la bouche du pharynx, & qui est borné en haut par le voile du palais & la luette, sur les côtés par les amygdales & les piliers du voile du palais, en bas par la base de la langue.

L'isthme du gosier est irrégulièrement quadrilatère, & est fort sujet à varier dans ses dimensions.

IVOIRE, *f. m.*, *ebur*; substance des défenses de l'éléphant. Nous traiterons au long de l'ivoire en faisant plus loin la description anatomique de ce mammifère pachyderme.

J

JABOT, *f. m.*, *ingluvies*. On donne ce nom à une dilatation de l'œsophage qui, dans la plupart des oiseaux, spécialement chez ceux qui sont granivores, semble tenir lieu de premier estomac, & dans laquelle les aliments séjournent quelque temps avant de descendre dans le gosier, s'y imbibant d'ailleurs d'un fluide exhalé & analogue à la salive.

JAMBE, *f. f.*, *cras*. On appelle ainsi la portion des membres abdominaux, qui s'étend depuis le genou jusqu'au pied.

La jambe offre à sa partie postérieure une saillie charnue, à laquelle on donne vulgairement le nom de *molle*, & qui est l'attribut spécial de l'homme, on pourroit même dire jusqu'à un certain point de l'homme blanc, puisque chez le nègre, déjà cette partie, qui manque totalement chez tous les mammifères, les oiseaux, les reptiles, &c., est maigre & mal conformée.

La jambe, recouverte dans toute son étendue par les tégumens communs, est composée d'os, de muscles, de nerfs & de vaisseaux.

Les os de la jambe sont le *tibia*, le *peroné* & la *rotule*. Voyez ces mots.

Des ligamens unissent ces os les uns aux autres & avec le pied & la cuisse. Voyez FÉMORO-TIBIAL, ROTULIEN, TIBIO-PÉRONIER, TIBIO-TARSIEEN.

Les muscles de cette partie, qu'enveloppe une vaste aponévrose (voyez JAMBIEN), sont, en avant, le *jambier antérieur*, l'*extenseur propre du gros orteil*, le *long extenseur commun des orteils*, le *peronier antérieur*; en dehors, le *long* & le *court peroniers latéraux*; en arrière, les *jumeaux*, le *plantaire* ou *jambier grêle*, le *solaire*, le *long fléchisseur commun des orteils*, le *long fléchisseur du gros orteil*, le *poplité* & le *jambier postérieur*. Voyez ces mots.

Les artères de la jambe sont la *tibiale antérieure*, la *tibiale postérieure* & la *peronière*. Des veines de la jambe, les unes accompagnent les artères précédentes, & portent le même nom; les autres sont superficielles, & sont appelées *grande saphène*, *petite saphène* & *médiane de la jambe*. Les vaisseaux lymphatiques de cette partie sont, les uns, profonds, les autres superficiels; les nerfs sont les *musculo-cutané de la jambe*, le *tibial antérieur*, le *tibial postérieur*. Voyez ces divers mots.

JAMBIEN, *ènn*, *adj.*, *tibialis*, *tibianus*; qui appartient ou qui a rapport à la jambe.

Les anatomistes ont donné ce nom à un assez grand nombre de parties différentes.

1°. **APONÉVROSE JAMBIÈRE.** Moins épaisse que l'aponévrose crurale, elle est aussi moins forte. Ses fibres se croisent dans diverses directions; mais, à la partie inférieure de la jambe, elles sont presque toutes transversales; très-forte & très-dense en devant, elle est mince dans les autres sens. Elle se continue en haut avec l'aponévrose crurale; mais elle nait aussi de la tête du péroné, & de plusieurs expansions fibreuses qui se détachent des tendons des muscles triceps-crural, couturier, droit interne, demi-tendineux. De là elle descend autour de la jambe, en s'attachant dans toute l'étendue des bords antérieur & interne du tibia, & en envoyant, en bas & en arrière, une cloison assez épaisse: qui passe au-devant du tendon d'Achille, & derrière les muscles de la couche profonde & postérieure de la jambe, pour remonter, entr'eux & le soléaire, jusqu'au milieu de la jambe, où elle se perd d'une manière insensible.

En bas & en devant, cette aponévrose se continue avec le ligament annulaire antérieur du tarse; en arrière elle disparaît insensiblement vers le talon; en dehors elle s'implante à la gaine du tendon des péroniers, & en dedans au ligament annulaire interne. Sa surface extérieure est recouverte par les téguments, par du tissu cellulaire, par des vaisseaux sanguins & lymphatiques, & par des nerfs; l'intérieure est appliquée sur les muscles superficiels de la jambe, & donne attache en haut aux muscles jambier antérieur, extenseur commun des orteils & long péronier; en bas, elle envoie un prolongement entre ces deux derniers.

2°. **MUSCLE JAMBIER ANTÉRIEUR, *musculus tibialis anticus.*** C'est un muscle allongé, épais, charnu, ayant la forme d'un prisme triangulaire en haut, grêle & tendineux en bas. Il s'insère à la tubérosité externe & à la moitié supérieure de la face externe du tibia, par de courtes fibres aponévrotiques; en haut & en avant du ligament inter-osseux, à une cloison aponévrotique qui le sépare du muscle extenseur des orteils; à la partie supérieure de la face interne de l'aponévrose tibiale. Il descend de là obliquement en dedans & en avant, grossissant d'abord un peu, puis diminuant ensuite, & lorsqu'il est arrivé au-dessous du tiers moyen de la jambe, il se termine par un tendon aplati & assez fort, qui exilloit depuis long-temps dans les fibres charnues & sur leur face antérieure, & qui les reçoit comme la tige d'un plumé en reçoit les barbes. Ce tendon descend devant l'extrémité inférieure du tibia, passe sur l'articulation tibio-tarsienne, s'engage dans une sorte de coulisse du ligament annulaire du tarse, où il est revêtu par une petite capsule synoviale, se porte d'arrière en avant & de dehors en dedans sur le dos du pied, s'élargit, & parvient

au côté interne du premier os cuisseforme, où il se divise en deux portions: l'une, postérieure, plus considérable, glisse sur l'os à l'aide d'une petite membrane synoviale & s'implante à sa base; l'autre, antérieure, plus petite, va le fixer en dedans & en bas de l'extrémité postérieure du premier os du métatarse.

La face antérieure de ce muscle est couverte par l'aponévrose tibiale à laquelle il adhère en haut, par le ligament annulaire du tarse, & par l'aponévrose dorsale du pied; l'intérieure est appliquée sur la face externe du tibia; l'externe correspond aux muscles extenseur commun des orteils en haut, & extenseur propre du gros orteil en bas, dont elle est séparée postérieurement par le nerf & les vaisseaux tibiaux antérieurs. Son bord postérieur couvre le ligament inter-osseux, le tibia, l'articulation tibio-tarsienne, & la partie supérieure & interne du tarse.

Le muscle jambier antérieur fléchit le pied sur la jambe & dirige sa pointe en dedans, en même temps qu'il en relève le bord interne. Il peut aussi fléchir la jambe sur le pied, & l'empêcher de se renverser en arrière pendant la station.

M. Chaussier le nomme *tibio fura-flexor.*

3°. **MUSCLE JAMBIER GRÊLE OU PLANTAIRE GRÊLE, *musculus plantaris*** de Sæmmering & autres auteurs. Il manque chez quelques sujets. Allongé, mince, étroit, extrêmement grêle, il s'attache, par un petit tendon, derrière le condyle externe du fémur, au ligament postérieur de l'articulation du genou, & au tendon du muscle jumeau externe. Il forme, derrière l'articulation, un petit sautoir charnu fusiforme, arrondi & conique, qui descend obliquement en dedans, & qui, après deux ou trois pouces de trajet, se termine par un tendon mince & étroit qui marche entre les muscles soléaire & jumeaux, & qui, vers le quart inférieur de la jambe, se colle au côté interne du tendon d'Achille, qu'il accompagne jusqu'au calcaneum, où il s'implante en s'épanouissant.

Sa face postérieure est couverte par les muscles jumeaux & par la peau; l'antérieure est appliquée sur l'articulation fémoro-tibiale, sur son ligament postérieur, sur les vaisseaux & le muscle poplitées, sur le muscle soléaire.

Ce muscle étend l'un sur l'autre le pied & la jambe; il peut aussi concourir à la flexion de celle-ci sur la cuisse.

M. Chaussier le nomme *muscle petit fémoro-calcanien.*

4°. **MUSCLE JAMBIER POSTÉRIEUR, *musculus tibialis posticus.*** Allongé, aplati, beaucoup plus épais en haut qu'en bas, ayant en quelque sorte la forme d'un prisme triangulaire, il est bifurqué à sa partie supérieure pour laisser passer les vaisseaux tibiaux antérieurs: l'une des branches de cette bifurcation, externe, plus petite, se dirige

à la partie interne & postérieure du péroné ; l'autre, plus considérable, se fixe à la ligne oblique du tibia, sur la face postérieure, & sur le ligament inter-osseux. De-là le muscle descend d'abord presque verticalement & ensuite un peu en dedans, recevant successivement des fibres qui proviennent d'une cloison aponeurotique placée entre lui & les muscles grand fléchisseur commun des orteils & flexisseur propre du gros orteil : il augmente de grosseur jusqu'à sa partie moyenne & il diminue plus bas ; il se termine enfin par un tendon qui commence assez haut sur son côté interne & antérieur, & qui, devenu libre, passe dans la coulisse creusée derrière la malléole interne, où il augmente beaucoup de largeur, pour venir s'implanter en bas & en dedans du scaphoïde, & par un prolongement à la base du premier os cuneiforme. La portion de ce tendon qui passe sous la tête de l'astragale tenferme un os sésamoïde.

La *face antérieure* de ce muscle couvre le péroné, le tibia, une grande étendue du ligament inter-osseux, & le ligament calcaneo-scaphoïdien inférieur ; la *postérieure* est couverte par les muscles soléaire, grand fléchisseur des orteils, long fléchisseur propre du gros orteil, & par la gaine fibreuse malleolaire.

Il étend le pied sur la jambe, en élevant son bord interne : il étend également la jambe sur le pied.

M. Chauffier le nomme *muscle tibia-sous-tarsien*.

5°. RÉGIONS JAMBIÈRES ANTÉRIEURE, POSTÉRIEURE & LATÉRALE. On donne ces noms aux faces antérieure, postérieure & latérale de la jambe.

JANITOR. Ce mot latin, qui signifie *portier*, a été employé par quelques vieux anatomistes comme synonyme de PYLOR. Voyez ce mot.

JARRET, f. m., *poples* ; partie postérieure de l'articulation du genou, celle que les anatomistes appellent *région poplitée*. Voyez POPLITÉ.

JARRETIER, *ère*, adj., *popliteus*. Voyez POPLITÉ.

JAUNE, adj., *flavus*, *luteus*. En anatomie, plusieurs organes tirent leur nom de la couleur jaune dont ils ont la teinte.

1°. CORPS JAUNE, *corpus luteum*. Voyez GÉNÉRATION & OVAIRE.

2°. LIGAMENS JAUNES, *ligamenta crurum subsava*. Ces ligaments, qui occupent les espaces inter-laminaires des vertèbres, depuis celui qui existe entre la seconde & la troisième, jusqu'à celui qui sépare la dernière du sacrum, & qui complètent en arrière le canal vertébral, sont formés

par un tissu particulier, très-fort & très-résistant, ferme, élastique, jaunâtre, composé de fibres verticales. Ils sont plus apparents à l'intérieur qu'à l'extérieur du canal vertébral, & chacun d'eux est partagé en deux portions, l'une droite, l'autre gauche, réunies angulairement vers la base de l'apophyse épineuse, mais de manière cependant à laisser entre elles une petite fente qui bouche du tissu cellulaire. A la partie supérieure du cou, ils sont minces & étroits ; ils deviennent plus épais & plus larges à mesure qu'ils descendent, en forte qu'aux lombes ils ont des dimensions très-protoncées.

Chaque portion de ces ligaments a une forme quadrilatère, & est allongée transversalement. Leur *face antérieure* est en rapport avec la dure-mère de la moelle épinière ; elle en est séparée par un tissu cellulaire dont nous avons déjà eu occasion de parler ; elle a un aspect lisse & poli, qui semble dû à l'existence d'une membrane particulière extrêmement fine. La *postérieure*, rugueuse & inégale, est difficile à apercevoir, principalement dans la région dorsale ; elle est recouverte en partie par la lame vertébrale supérieure, & en partie par le muscle transversaire épineux. Leur *cord supérieur* s'attache à la face interne de la lame de la vertèbre qui est située au-dessus ; l'*inférieur* se fixe au bord même de la lame vertébrale qui est placée en bas. En dehors, ces ligaments sont en contact avec la membrane synoviale des apophyses articulaires, tandis qu'en dedans, vers l'angle qu'ils forment en se joignant, ils se continuent au dos & aux lombes, avec les ligaments inter-épineux.

Ils sont composés de fibres parallèles, très-nombreuses, très-serrées les unes contre les autres, plus longues du côté du canal que du côté des gouttières vertébrales. Leur élasticité & leur résistance sont énormes ; M. le professeur Duméril les regarde comme étant de la même nature que le ligament cervical postérieur, qui sert à soutenir la tête chez les quadrupèdes, & qui, pour cela, avoit besoin d'une très-grande force. Il est facile d'en séparer les fibres & de les déchirer avec les doigts, pourvu qu'on le fasse dans le sens de leur longueur. Ils contiennent fort peu de tissu cellulaire, & ne se fondent par l'ébullition qu'avec une extrême difficulté. Voyez VERTÉBRAL.

3°. TACHE JAUNE DE SOEMMERING. Voyez RÉTINE.

JÉCORAIRES, adj., *jecorarias*. Voyez HÉPATIQUE, qui est plus usité.

JÉJUNUM, f. m., *jejjunum*. On donne ce nom à une des portions de l'intestin grêle. Voyez INTESTIN ORÉLE.

JEUNESSE, f. f., *juventas*. Voyez ÂGE & ADOLESCENCE, dernier mot plus usité en médecine.

JOINTURE, f. f.; mot vulgaire. Voyez ARTICULATION.

JOUE, f. f., *gena*. On donne ce nom à la partie du visage de l'homme où croit la barbe. Les joues forment les parois latérales de la bouche, sans constituer pour cela un organe particulier & distinct. A l'extérieur, elles n'ont pas de limites précises, elles se continuent, en haut, avec la paupière inférieure & en bas, elles descendent jusqu'à la base de la mâchoire; en avant, elles se terminent aux ailes du nez & à la commissure des lèvres, & en arrière à l'oreille. Leur épaisseur varie beaucoup suivant l'embonpoint des individus; aussi, souvent elles forment une saillie en dehors, & quelquefois elles semblent rentrer du côté de la bouche. Elles sont formées par trois couches: l'une dermoïde, l'autre musculaire, & la troisième muqueuse. Voyez BUCCINATEUR, BUCCAL, PAROTIDE.

JUGAL, ALE, adj., *jugalis*; qui a rapport, qui appartient à l'arcade zygomatique.

1°. ARCADE JUGALE. Voyez ARCADE ZYGOMATIQUE.

2°. OS JUGAL, *os jugale*. Voy. MALAIRE (Os).

3°. SUTURE JUGALE, *jugalis sutura*. On donne ce nom à la suture qui unit l'os malaire à l'os maxillaire supérieur.

Quelques anatomistes ont aussi ainsi appelé la suture sagittale. Voyez SAGITTAL.

JUGEMENT, f. m.; faculté intellectuelle en vertu de laquelle les idées, comparées entr'elles, sont appréciées à leur juste valeur.

JUGULAIRE, adj., *jugalis*; qui a rapport à la gorge.

1°. FOSSÉ JUGULAIRE. On nomme ainsi une cavité que présente en arrière la suture pétro-occipitale & qui, formée par le rocher & par l'os occipital, loge l'origine de la veine jugulaire interne. Voyez CRANE.

2°. VEINE JUGULAIRE EXTERNE, *vena jugularis externa*. La première origine de cette veine parait être la veine maxillaire interne, qui prend naissance par une infinité de radicules dans toutes les parties auxquelles se distribue l'artère du même nom, excepté pourtant dans la mésentérique ou dure-mère, car l'artère mésentérique moyenne n'est accompagnée par aucune veine. Elle se compose donc des veines pterygoïdienne, sphéno-palatine, atyloïdienne, sous-orbitaire, mentonnière, dentaire inférieure & temporale profonde, dont la distribution est absolument la même que celle des artères de même nom. A l'aide de la racine sphéno-palatine, elle communique avec les sinus de la base

du crâne; les petits rameaux qui établissent cette communication passent par les trous de cette région & sont appelés, comme tous ceux du même genre, *veines émissaires de Santorini*. En outre, sur les côtés du pharynx, on observe de fréquentes anastomoses entre les racines de la veine maxillaire interne & les veines faciale & pharyngienne: cette disposition produit le plexus veineux pharyngien.

Ainsi formée, le tronc de la veine maxillaire interne passe derrière le col du condyle de la mâchoire inférieure, & là se réunit avec celui de la veine temporale superficielle. Celle-ci, très-flexueuse, prend naissance dans tous les endroits où se porte l'artère correspondante, & ses premières radicules s'anastomosent vers le vertex avec celles des veines occipitale, frontale, temporale opposées; elle se compose des veines temporale moyenne, auriculaires antérieures, transversale de la face, & de quelques veicules qui proviennent des paupières, du sourcil, de la pommette, du conduit auditif externe & de l'articulation temporo-maxillaire.

Ainsi formée, elle descend au-devant de l'oreille & se réunit, avons-nous dit, à la précédente.

Le tronc qui résulte de cette jonction s'enfonce alors dans la glande parotide, qui lui transmet quelques ramicules: il fournit bientôt une branche grosse & courte qui se porte profondément en dedans, au-dessus du muscle digastrique, & qui va s'ouvrir dans la veine jugulaire interne; ensuite ce tronc sort inférieurement de la glande & reçoit la veine auriculaire postérieure, qui provient des téguments de la région mastoïdienne de la tête & de la face interne du pavillon de l'oreille, & dont une des racines est la veine stylo-mastoïdienne, qui sort de l'aqueduc de Fallope.

Ce tronc prend alors véritablement le nom de veine jugulaire externe. Cette veine, moins volumineuse que l'interne, descend presque verticalement le long de la partie latérale & antérieure du cou, placée d'abord entre les muscles sterno-cléido-mastoïdien & peaucier, qui seul la sépare des téguments, croisant la direction du premier & correspondant assez exactement à celles des fibres du second. Ensuite elle passe sous le muscle omoplat-hyoïdien & se trouve écartée du muscle peaucier par une couche de graisse assez épaisse, en sorte qu'en descendant elle devient de moins en moins superficielle. Enfin, près du bord externe du muscle sterno-cléido-mastoïdien, elle s'ouvre dans la partie supérieure de la veine fosse clavière, un peu en dehors de la veine jugulaire interne. Quelquefois elle se bifurque au moment de sa terminaison; mais toujours, dans son trajet le long du cou, elle reçoit quelques veines qui sont les veines cervicales cutanées & trachéo-scapulaires, peu nombreuses supérieurement, & venant des muscles & des téguments de la région postérieure du cou. Mais, inférieurement & en dehors, la

veine jugulaire externe est augmentée par plusieurs branches assez considérables qui naissent des muscles de l'épaule, suivent les divisions des artères scapulaires supérieure & postérieure, & traversent l'espace triangulaire qui existe entre les muscles trapèze & sterno-cléido-mastoïdien & la clavicule. Au même point, c'est-à-dire, près de la terminaison de la veine jugulaire externe, & en dedans, on voit s'ouvrir d'autres veines qui suivent le trajet de la clavicule, & dont les racines, anastomosées entr'elles & avec celles du côté opposé, forment entre la peau & les muscles sterno-hyoïdiens, au-dessus de l'extrémité supérieure du sternum, un plexus veineux, remarquable par l'irrégularité & le nombre de ses rameaux. Ce plexus est encore augmenté par quatre ou cinq veines assez grosses, qui commencent, en s'anastomosant avec les veines faciales, dans les muscles de la région hyoïdienne supérieure, descendent verticalement à la partie antérieure & moyenne du cou, sur les muscles sterno-hyoïdiens, communiquent fréquemment ensemble, & reçoivent des branches qui proviennent des régions latérales & superficielles du cou.

3°. VEINE JUGULAIRE INTERNE, *vena jugularis interna*. Elle semble commencer par les *veines cérébrales supérieures*, qui sont disséminées sur la face convexe des deux hémisphères du cerveau, de la substance duquel elles paraissent naître par une multitude de radicules très-déliées & placées vers les fosses temporales internes. Elles ont une marche très-fluxueuse dans les anfractuosités, & se dirigent vers la grande fessure des hémisphères, en se réunissant en troncs successivement plus volumineux, & n'occupant plus exclusivement les anfractuosités : on en voit en effet plusieurs passer transversalement au-dessus de ces circonvolutions. Les plus gros & les plus nombreux sont en arrière : on n'en trouve que fort peu en devant.

A ces troncs viennent se joindre, près de la ligne moyenne, des troncs analogues nés de la face plane des hémisphères, & après cette réunion, ils abandonnent le cerveau, sont enveloppés par des gaines spéciales de l'arachnoïde, & gagnent, en le recouvrant, les parties latérales & inférieures du sinus longitudinal supérieur, dans lequel ils s'ouvrent obliquement. D'une autre part, la veine jugulaire interne commence encore par la *veine du corps strié*, dont les racines sont étendues à la surface du corps strié, & qui, elle-même, commence auprès de l'extrémité antérieure du trigone cérébral, & se contourne obliquement en dehors & en arrière, dans la rainure qui sépare la couche optique du corps strié, en suivant exactement le trajet de la bandelette demi-circulaire qui la recouvre, pour se réunir à la *veine choroïdienne*, dont les racines se trouvent dans les plexus choroïdaux & dans la toile du même nom, & qui serpente sur la couche des nerfs optiques, où elle

reçoit des branches qui descendent du trigone cérébral. Ainsi réunies, ces deux veines forment, à droite & à gauche, deux troncs, qu'on appelle *veines de Galien*. Celles-ci se portent horizontalement en arrière dans la toile choroïdienne, placées dans le canal que forme la pie-mère en pénétrant dans le ventricule moyen du cerveau, & hors de celui que présente l'arachnoïde au même lieu. Elles sortent du cerveau vers la encurbe postérieure du mesolobe ou corps calleux, & s'introduisent aussitôt dans le sinus droit de la dure-mère par son extrémité antérieure, en s'entrecroisant de manière que la gauche passe à droite du sinus, & vice versa.

Enfin, parmi les racines de la jugulaire interne, on compte les *veines cérébelleuses supérieures*. Nées de la substance du cervelet & répandues sur toute la surface supérieure, elles se réunissent en deux ou trois troncs qui montent obliquement en avant le long du *processus vermiciformis superior*, se recourbent sur eux-mêmes, abandonnent le cervelet, & pénètrent dans le sinus droit vers le milieu de sa longueur. Quelques-unes de ces veines, plus petites que les autres, vont pourtant s'ouvrir dans les veines de Galien. — Il faut y joindre les *veines cérébelleuses inférieures*. Disposées à peu près en sens inverse des précédentes, & à la face inférieure du cervelet, elles se réunissent de chaque côté en deux ou trois troncs qui se recourbent sur la grande circonférence de l'organe, & remontent verticalement s'ouvrir dans le sinus latéral correspondant, à des distances assez grandes les unes des autres.

On doit y ajouter encore les *veines cérébrales latérales & inférieures*, aussi nombreuses que les supérieures, & disposées comme elles, mais à la base & sur les côtés du cerveau. Réunies de chaque côté, en trois ou quatre troncs assez rapprochés les uns des autres, & enveloppés par des gaines de l'arachnoïde, elles abandonnent ensemble le cerveau, se dirigent obliquement en avant & en dehors, & s'ouvrent dans la partie supérieure des sinus latéraux, derrière la base du rocher, & en traversant les faisceaux fibreux de la tente du cervelet.

On voit encore parmi ces racines la *veine ophtalmique*, qui naît de toutes les parties contenues dans l'orbite, de la membrane péricliracée, des paupières, &c., & en un mot, de tous les organes auxquels se distribue l'artère de son nom (1). Les racines de l'une ont la même disposition que les rameaux de l'autre, & cette veine est formée par les *veines lacrymale, centrale de la rétine, sus-orbitaire, ciliaires, musculaires, ethmoïdales, palpebrales & nasale*. Remarquons cependant que, dans la choroïde, les radicules des

(1) On n'a point encore découvert de veines dans la membrane pupillaire du tectum.

veines ciliaires forment une couche distincte de celles des artères, & qu'elles sont tellement flexueuses & si inégalement anastomosées entre elles, qu'on leur a donné le nom de *vasa vorticosa*. Résultent de la réunion de toutes les branches que nous venons d'énumérer, la veine ophthalmique soit de l'orbite par la partie interne de la fente sphénoïdale, & se décharge dans le sinus caverneux.

Les sinus de la dure-mère, chargés de tout le sang qui revient du cerveau, de l'œil, d'une partie des fosses nasales, &c., viennent tous aboutir, par le moyen des sinus latéraux, au trou déchiré postérieur. Là, la membrane interne des veines cesse d'être en contact immédiat avec la dure-mère; là aussi commence la veine jugulaire interne, par une dilatation ou anse que l'on nomme le *sac de la veine jugulaire*. Ordinairement plus grande à droite qu'à gauche, logée dans la fosse jugulaire, cette dilatation est revêtue en dehors par la membrane fibreuse des veines, & est séparée de la veine proprement dite par un étranglement. Celle-ci descend un peu en avant avec l'artère carotide interne, couverte par l'apophyse styloïde du temporal & par les muscles qui s'y implantent. Elle communique d'abord avec la jugulaire externe par une branche d'un gros volume, & un peu avant d'arriver au niveau de la partie supérieure du larynx, elle reçoit la *veine faciale*, qui commence sur le sommet de la tête & sur le front par un grand nombre de racines qui se réunissent en une branche assez considérable, sous-cranée, ayant de fréquentes anastomoses avec celle du côté opposé, descendant verticalement sur la région moyenne du front, & nommée ordinairement *veine frontale ou préparète*. Lorsque cette veine frontale est arrivée sur les côtés de la racine du nez, elle prend le nom de *veine angulaire*, reçoit des rameaux anastomotiques de l'ophthalmique, & se trouve augmentée par des *veines palpébrales & sourcilières*. C'est là qu'est le commencement de la *veine faciale* proprement dite, qui descend au dessous des tégumens ou des muscles élévateur commun & orbiculaire des lèvres, se détourne en dehors, passe sous le muscle grand zygomatique, assez loin de la commissure des lèvres, reçoit les *veines du nez*, les *veines cornuaires supérieures & inférieures des lèvres*, & plusieurs *veines buccales & mentonnières*, & se dirige vers la base de la mâchoire, sans former de flexuosités comme l'artère à laquelle elle correspond. Alors elle se porte obliquement en bas, en arrière & en dehors, entre le muscle peaucier & la glande sous-maxillaire, & parvient à la jugulaire interne, après avoir été augmentée dans cette dernière partie de son trajet par les *veines ranine, sous-mentale & palatine inférieure*.

La première de ces trois veines naît de la pointe de la langue, traversant le long de la face inférieure, suit le nerf hypoglosse entre les mus-

cles mylo-hyôïdien & hyo-glosse, & se décharge dans la faciale un peu au-dessus des deux suivantes.

La seconde commence, dans la langue & dans la glande sublinguale, par une branche qui accompagne le conduit de Warion, & qui est bienrôt augmentée par d'autres branches nées des muscles digastrique, peaucier & mylo-hyôïdien, & de la glande sous-maxillaire. Par leur réunion, ces branches constituent le tronc de la veine, qui descend en arrière entre le corps de la mâchoire & le ventre antérieur du digastrique, & va s'ouvrir dans la veine faciale ou dans la veine thyroïdienne supérieure.

La troisième naît principalement des tonsilles & du voile du palais, accompagne l'artère palatine inférieure, descend sur les côtés du pharynx, & reçoit quelques rameaux qui viennent des muscles pterygidiens interne & hylo-glosse.

Après avoir reçu la veine faciale, la jugulaire interne est augmentée par les veines linguale & pharyngienne.

La *veine linguale* naît particulièrement d'un réseau très-compliqué qui est placé vers la base de la langue, au-dessus de la membrane muqueuse, entre l'épiglotte & le trou borgne. Elle reçoit aussi beaucoup de rameaux du tissu de la langue, de la glande sublinguale, du muscle génio-glosse; elle s'anastomose avec la veine ranine, descend entre la glande sublinguale & le muscle génio-glosse, puis entre les muscles hyo-glosse & mylo-hyôïdien, & se porte horizontalement en arrière & en dehors au-devant de ce dernier, le long du bord supérieur de l'os hyoïde. Elle s'unit souvent à la pharyngienne avant de s'ouvrir dans la jugulaire.

La *veine pharyngienne* commence au plexus veineux pharyngien, dont nous avons déjà parlé, lequel est formé par les anastomoses des deux veines pharyngiennes, de quelques émissaires de Santorini, & des veines maxillaires internes. Son volume est considérable. Elle s'ouvre dans la jugulaire isolément ou avec la précédente.

Au niveau du bord supérieur du larynx, la jugulaire interne reçoit les veines thyroïdienne supérieure & occipitale.

La *veine thyroïdienne supérieure* naît dans le corps thyroïde par une multitude de racines qui s'anastomosent sur le bord supérieur de cet organe avec celles du côté opposé, & qui se réunissent en un seul tronc qui passe entre les muscles sternothyroïdien & sternohyôïdien, reçoit souvent les veines ranine & linguale, & toujours la *veine laryngée*, née de l'intérieur du larynx, se partage en deux branches, & s'ouvre ainsi dans la jugulaire par deux points à la fois.

La *veine occipitale* a des racines qui suivent exactement le trajet des rameaux de l'artère occipitale & se réunissent en un seul tronc qui passe au-dessous du muscle splénius pour s'ouvrir dans

la jugulaire interne, ou dans l'externe, mais plus rarement dans celle-ci.

Nous ne devons point oublier ici de noter spécialement les *veines diploïques*. Elle sont situées dans l'épaisseur du diploë des os du crâne, & logées dans des canaux particuliers. Elles commencent par des radicules capillaires très-fines & très-nombreuses, qui forment une sorte de réseau sur la membrane molle qui tapisse les arêtes du diploë. Par leur réunion successive, ces radicules primitives forment des branches de plus en plus volumineuses, que nous avons décrites à l'article *DIPLOÏQUE*, & qui concourent évidemment à la formation de la veine jugulaire interne.

Après avoir reçu toutes les branches que nous venons d'indiquer, la jugulaire interne forme un gros tronc qui descendant verticalement le long de la partie antérieure & latérale du cou, derrière les muscles omoplat-hyoïdien & sterno-cléido-mastoïdien, & la branche cervicale du nerf hypoglosse; devant le muscle grand droit antérieur de la tête, la colonne vertébrale, l'origine de l'artère sous-clavière & le muscle scalène antérieur; en dehors de l'artère carotide primitive & du nerf pneumogastrique. Cette veine s'ouvre dans la sous-clavière, & présente à droite la même direction que la veine cave supérieure, tandis qu'à gauche elle forme un angle droit avec la sous-clavière.

Dans ce dernier trajet, la veine jugulaire interne ne reçoit que quelques veines cutanées, & quelques branches qui sortent du corps thyroïde sous le nom de *veines thyroïdiennes moyennes*.

M. Chaussier a appelé la *veine jugulaire externe*, *veine trachéo-sous-cutanée*, & *veine céphalique* la *veine jugulaire externe*.

JUMENTAU, JUMENTELLE, adj. *gemellus*. Les anatomistes ont donné ce nom à plusieurs organes.

1°. **ARTÈRES JUMENTELLES**. Ce sont des rameaux de la poplitée, qui vont se porter dans les muscles gastro-énémien ou jumeaux de la jambe. Voyez *POPLITÉ*.

2°. **MUSCLE JUMENTAU SUPÉRIEUR DE LA CUISSE**.

Alongé, aplati, plus large & plus épais à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, il s'insère à la lèvre externe de l'épine iliaque, puis se porte transversalement en dehors, se confond avec le tendon du muscle obturateur interne, & s'implante à la partie supérieure de la face interne du grand trochanter. Sa *face postérieure* est couverte par le nerf sciatique & par le muscle grand fessier; l'*antérieure* couvre l'os des îles & la capsule de l'articulation ilio-fémorale. Il est rotateur en dehors & abducteur de la cuisse.

3°. **MUSCLE JUMENTAU INFÉRIEUR DE LA CUISSE**. Il a la même forme, les mêmes connexions, les mêmes usages que le précédent; mais il se fixe, d'une part, à la partie supérieure & postérieure de la tubérosité de l'ischion, & de l'autre, dans la cavité digitale du grand trochanter, au-dessus du muscle obturateur externe.

Les deux tendons des muscles jumeaux se réunissent derrière celui du muscle obturateur interne, de manière à lui présenter une espèce de gouttière.

M. Chaussier confond les deux muscles jumeaux de la cuisse sous la dénomination collective de *muscle ischio-trochantérien*, & M. Scemmering les nomme *musculi gemini*.

4°. **MUSCLES JUMENTAUX DE LA JAMBE**. Voy. *TRICEPS DE LA JAMBE*.

5°. **NERFS JUMENTAUX**. Ce sont des rameaux du tronc tibial du poplité qui viennent se perdre dans la partie supérieure des muscles jumeaux de la jambe.

6°. **VEINES JUMENTELLES**. Elles présentent la même disposition que les artères de leur nom, & s'ouvrent dans la veine poplitée. Voyez *POPLITÉ*.

JUXTA-POSITION, f. f. *juxta-positionis*; mode d'accroissement propre aux corps inorganiques ou aux minéraux, lequel consiste dans l'application successive de nouvelles molécules sur celles qui forment le noyau primitif.

Ce mot est opposé à *INTUS-SUSCEPTION*.

K

KERATOGLASSE. Voyez *CÉRATOGLASSE*.

LABIAL, ALE, adj., labialis; qui a rapport, qui appartient aux lèvres.

1°. **ARTÈRE LABIALE.** Elle porte aussi le nom d'*artère faciale*, sous lequel nous l'avons déjà décrite (1).

2°. **ARTÈRES LABIALES CORONAIRES.** Voyez CORONAIRE & FACIAL.

3°. **GLANDES LABIALES.** On donne ce nom aux follicules mucipares qui sont situés à la face interne des lèvres, au-dessous de leur membrane muqueuse. Voyez LÈVRE.

4°. **MUSCLE LABIAL OU ORBICULAIRE DES LÈVRES, *musculus orbicularis oris.*** Ce muscle est formé par des fibres propres qui existent dans l'épaisseur de l'une & de l'autre lèvres, & par la terminaison des muscles zygomatiques, éleveurs propres & communs, canins, triangulaires, carrés, releveurs du menton & buccinateurs, qui s'entrelacent d'une manière extrêmement compliquée, & qui se confondent avec les fibres propres. Celles-ci correspondent au bord libre des lèvres; elles sont concentriques, courbées, & manifestement partagées en deux plans, dont l'un appartient à la lèvre supérieure & l'autre à l'inférieure. Chacun d'eux forme un demi-ovale; ils s'entrecroisent vers les deux commissures.

Ce muscle est recouvert dans sa face antérieure par la peau, à laquelle il est très-adhérent; la postérieure est tapissée par la membrane muqueuse de la bouche, & lui est plus lâchement unie: elle est aussi en rapport avec les glandes labiales. Sa circonférence libre est revêtue par la membrane rouge des lèvres; sa grande circonférence se continue de toutes parts avec les muscles que nous venons d'énumérer; supérieurement & au milieu, elle se fixe par quelques fibres au bas de la cloison du nez.

Ce muscle rapproche les lèvres l'une de l'autre & resserre l'ouverture de la bouche, qu'il porte en avant, en lui faisant représenter une sorte de bourrelet à rides rayonnées. Il agit dans la succion, dans le jeu des instruments à vent, &c. Il est l'antagoniste de tous les autres muscles des lèvres.

5°. **VEINES LABIALES.** Elles suivent le même trajet que les artères dont elles portent le nom, & viennent se décharger dans la veine jugulaire interne. Voyez JUGULAIRE.

LABYRINTHE, f. m., labyrinthus. Ce mot,

dérivé du grec *λαβυρινθος* (lieu plein de détours), a été employé par les anatomistes pour désigner l'ensemble des diverses parties qui constituent l'oreille interne, c'est-à-dire, le *vestibule*, le *labyrinthe* & les canaux demi-circulaires. Voyez ces mots, & OREILLE & TEMPORAL.

LABYRINTHIQUE, adj., labyrinthicus; qui appartient au labyrinthe.

1°. **CONDUIT LABYRINTHIQUE OU AUDITIF INTERNE.** Voyez OREILLE, TEMPORAL & AUDITIF (Conduit).

2°. **NERF LABYRINTHIQUE OU ACOUSTIQUE.** Voyez AUDITIF (Nerf).

LACHRYMAL. Voyez LACRYMAL.

LACIS, f. m., reticulum, plexus. Les anatomistes ont donné ce nom à un entrelacement de vaisseaux ou de nerfs. On dit un *lacis vasculaire*, un *lacis veineux*, un *lacis* ou un *plexus nerveux*.

LACRYMAL, ALE, adj., lacrymalis; qui a rapport aux larmes, ou à la sécrétion de cette humeur.

Beaucoup de parties ont reçu leur nom d'après ce principe.

1°. **ARTÈRE LACRYMALE.** On appelle ainsi une des branches de l'artère ophthalmique qui distribue ses principaux rameaux dans la glande lacrymale. Voyez OPHTHALMIQUE.

2°. **CANAL LACRYMAL.** Il est formé par les os maxillaire supérieur, unguis & cornet inférieur, & placé dans la paroi externe des fosses nasales; il est plus étroit au milieu qu'à ses extrémités, & s'étend de la gouttière lacrymale à la partie antérieure du méat inférieur des fosses nasales, derrière le cornet sous-ethmoïdal. Il est tapissé par un prolongement cylindrique de la membrane muqueuse du sac lacrymal. Son orifice inférieur est garni d'un repli valvulaire. Ce canal transmet dans les fosses nasales les larmes que les points lacrymaux ont absorbées au grand angle de l'œil.

3°. **CARONCULE LACRYMALE.** Voyez CARONCULE.

4°. **CONDUITS LACRYMAUX; *ductus lacrymales.*** Voyez POINTS LACRYMAUX.

5°. **GLANDE LACRYMALE, *glandula lacrymalis* f. *innominata.*** La glande lacrymale est logée dans une dépression de l'os frontal, à la partie supérieure, externe & antérieure de l'orbite. Son

Ecc

(1) Page 309.
371. Anat. Tome I.

volume est en général comparable à celui d'une petite amande ; mais sa forme est sujette à varier. Le plus ordinairement elle représente un ovoïde aplati de haut en bas & de dehors en dedans, & dont le grand diamètre est dirigé d'avant en arrière. Sa couleur est d'un jaune léger tirant sur le rouge.

Convexe en dehors & en haut, la glande lacrymale correspond dans ce sens au périoste de l'orbite, & lui est unie par une multitude de petits filaments qui se portent de l'une à l'autre. Légèrement concave en dedans & en bas, elle appuie sur le globe de l'œil & sur son muscle droit externe, dont elle est séparée par une couche de tissu adipeux. En devant elle est protégée par le rebord de l'orbite, & un peu par la paupière supérieure. En arrière elle est plongée dans le tissu cellulaire graisseux de l'orbite.

La glande lacrymale est composée d'un assez grand nombre de petits lobules unis ensemble par du tissu cellulaire, & séparés les uns des autres par des vaisseaux & des nerfs qui rampent dans leurs intervalles. Ces lobules eux-mêmes sont formés de granulations arrondies, d'un blanc rougeâtre, dans lesquelles se terminent les dernières ramifications des artères, & où commencent les radicules des veines, mais dont la structure plus intime est encore totalement inconnue. On présume que de chacune d'elles part un petit conduit excréteur qui, en se réunissant à ses voisins, donne naissance à des troncs un peu plus marqués, quoiqu'encore extrêmement déliés, & fort peu apparens chez l'homme. Cependant, d'après le témoignage de plusieurs célèbres anatomistes, qui les ont vus & injectés, il paroît qu'ils sont au nombre de six ou sept, & qu'ils s'ouvrent, en dedans de la paupière supérieure, à quelque distance de la partie externe du fibro-cartilage du tarso correspondant. Leurs orifices, séparés par des intervalles assez étroits, se voient, dit-on, sur la conjonctive, où leur sortie forme une ligne courbe dont la convexité est tournée en haut & en dehors.

Une capsule fibro-celluleuse assez épaisse enveloppe la glande lacrymale & envoie, dans son épaisseur, des cloisons qui séparent les lobules les uns des autres. En outre, l'artère lacrymale, la veine & le nerf du même nom contribuent à la composition de cette glande, qui a pour objet de sécréter les larmes & de les verser au-devant de l'œil par les petits canaux dont il vient d'être question.

6°. GOUTTIÈRE LACRYMALE. On appelle ainsi la gouttière que présentent les os de la face pour loger le sac lacrymal.

Elle est placée à la partie interne & antérieure de l'orbite, & formée par l'os unguis & par l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Voyez FACE, ORBITE, TÊTE.

7°. NERF LACRYMAL, *nervus lacrymalis*. C'est une des trois branches fournies par le nerf ophtalmique de Willis. Voyez OPHTHALMIQUE.

8°. OS LACRYMAL. Voyez UNGUIS (Os).

9°. POINTS & CONDUITS LACRYMAUX, *puncta lacrymalia & ductus lacrymales*. Les points lacrymaux sont au nombre de deux, un pour chaque paupière. Ce sont de très-petites ouvertures, plus ou moins apparentes suivant les individus, ordinairement noyées, & qui occupent le centre d'un tubercule peu élevé, légèrement incliné en arrière, & placé à une ligne & demie environ de la commissure interne des paupières, à l'endroit où le bord libre de celles-ci change de direction.

Ces orifices sont toujours béans ; un petit bourrelet muqueux, d'une teinte blanche, en borde la circonférence. Ils sont placés vis-à-vis l'un de l'autre, mais celui de la paupière inférieure est tourné en haut, en dehors & en arrière, & celui de la supérieure en bas, en dehors & en arrière aussi, en sorte que, pendant l'occlusion des paupières, ils ne se touchent que du côté de la peau.

Les points lacrymaux sont les orifices extérieurs des conduits du même nom qui mènent les larmes dans le sac lacrymal, à travers les paupières, & dont le calibre est un peu plus étendu que la circonférence des points lacrymaux eux-mêmes, ce qui fait qu'à leur origine ces canaux semblent légèrement étranglés. On distingue les conduits lacrymaux en supérieur & en inférieur, suivant la paupière à laquelle ils appartiennent.

Le conduit lacrymal supérieur, un peu plus long que l'inférieur, monte verticalement pendant une ligne de chemin à peu près, puis il se coude à angle presque droit, se dirige en dedans & en bas le long de la partie interne du bord libre de la paupière, immédiatement au-dessous de la conjonctive. Le conduit lacrymal inférieur descend aussi d'abord presque verticalement, puis il se dirige de même en dedans, en montant un peu pour se placer à côté du supérieur. Tous les deux en effet, au niveau de la commissure des paupières, marchent, sans se confondre, adhésifs l'un à l'autre, & séparés par une cloison très-mince, derrière le tendon du muscle orbiculaire, jusqu'au sac lacrymal, dans la partie moyenne du côté externe duquel ils s'ouvrent isolément. C'est rarement on les voit se réunir pour n'avoir qu'une ouverture commune.

Les conduits lacrymaux ne semblent formés que par un prolongement très-délicat de la conjonctive, qui se continue ainsi avec la membrane muqueuse du sac lacrymal. Voyez CONJONCTIVE, FORCES NATALES, PITUITAIRE, ŒIL.

10°. SAC LACRYMAL, *sacculus lacrymalis*. On appelle ainsi une petite poche membraneuse logée

au grand angle de l'orbite, dans la gontière que forment l'os unguis & l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Ce sac a la forme d'un ovoïde placé verticalement, & comprimé de dehors en dedans. Il est comme reçu entre les deux divisions du tendon du muscle naso-palpebral. Il est, à l'intérieur, revêtu d'une membrane muqueuse; en haut, il se termine en cul-de-sac; en dehors, il reçoit les ouvertures isolées ou réunies des conduits lacrymaux.

11°. VOIES LACRYMALES, *via lacrymales*. On appelle ainsi les organes chargés de sécréter des larmes, de les répandre au-devant de l'œil, & de les reprendre ensuite pour les transmettre dans les fosses nasales. Les *voies lacrymales* le composent de la *glande lacrymale*, des *poirs* & des *conduits lacrymaux*, du *sac lacrymal*, & du *canal nasal* ou *lacrymal*.

12°. VEINES LACRYMALES, *vena lacrymales*. Elles accompagnent l'artère du même nom, & s'ouvrent dans les veines ophthalmiques & palpébrales. Voyez ces mots.

LACTATION, *f. f.*, *lactans*; action d'allaiter un enfant, de le nourrir avec du lait dans les premiers temps de la naissance. La lactation du lait commence dès les premiers mois de la grossesse, & persiste pendant tout son cours; le troisième jour après l'accouchement, lorsque les lochies diminuent, & que la circulation prend un nouveau cours, il survient du gonflement, de la tension aux mamelles; souvent le poulx acquiert de la force, de la fréquence; cette excitation, qui augmente & perfectionne la sécrétion, se termine bientôt par une sueur douce, & surtout par la succion de l'enfant qui, en tirant le lait, procure le dégorgement de l'organe. La sécrétion continuant, les mamelles se remplissent, se distendent de nouveau; la mère sent le besoin de les dégorger, l'enfant éprouve le besoin d'aliments; des rapports mutuels s'établissent entre ces deux êtres, l'allaitement les entretient, les resserre, & devient pour l'un & pour l'autre un besoin, une source de jouissances. Le lait qui étoit d'abord séreux, devient peu à peu plus épais, plus consistant, & lorsque l'enfant a acquis plus de forces, qu'il a besoin d'aliments plus solides, & qu'on lui en donne, il tète moins; on le dispose au sevrage; la sécrétion du lait diminue, des sueurs douces en raréfient la source; les menstrues & les autres fonctions se rétablissent comme avant la grossesse.

LACTÉ, *ie*, adj., *lacteus*; qui a rapport ou qui ressemble au lait.

Les anatomistes ont souvent appelé *vaisseaux lactés*, *vasa lactea*, les vaisseaux lymphatiques qui pompent le chyle à la surface interne des intestins pour le porter dans le canal thoracique. Voyez CHYLEME.

LACTIFÈRE, adj., *lactiferus*; qui conduit le lait.

On a donné le nom de *conduits* ou *vaisseaux lactifères* aux conduits excréteurs de la glande mammaire. Voyez GALACTOPHORE, MAMELLE & MAMMAIRE.

LACUNE, *f. f.*, *lacuna*. Les anatomistes ont donné ce nom à de petites cavités que présentent les membranes muqueuses, & dont les parois sécrètent une humeur visqueuse plus ou moins épaisse. Certaines lacunes ne sont que les orifices excréteurs des cryptes muqueuses; elles sont très-visibles dans le rectum, dans le vagin, le canal de l'urèthre, &c. — Quelquefois on a employé comme synonymes les mots *lacune* & *crypte*. Voyez ce dernier mot.

LACUNE DE LA LANGUE. M^r Chaussier a ainsi nommé l'excavation placée à la base de la langue, & que la plupart des anatomistes ont nommée *trou borgne*. Voyez BORGNE & LANGUE.

LAIT, *f. f.*, *lact*. On nomme ainsi le fluide sécrété par les glandes mammaires des femelles des mammifères. Il est liquide, opaque, blanc, plus pesant que l'eau, & doué d'une saveur douce. Dissolu dans des vaisseaux clos, il fournit, entre autres produits, du carbonate d'ammoniaque, ce qui prouve qu'il renferme de l'azote.

Abandonné à lui-même, il se sépare en trois parties; la crème qui vient à la surface, le caéum qui reste au fond & le petit-lait.

Tous les acides coagulent le lait en s'emparant du calicum qu'ils précipitent; l'alcool se combine avec l'eau qui entre dans sa composition, & en précipite la matière caéuse. Plusieurs sels agissent comme l'alcool; il en est d'autres qui sont décomposés par lui tel est par exemple, l'hydrochlorate d'étain qui est précipité sur-le-champ par cette liqueur.

Le lait écrémé contient de l'eau, de la matière caéuse, des traces de beurre, du sucre de lait, de l'hydrochlorate, du phosphate & de l'acétate de potasse, de l'acide lactique du lactate de fer, & un atome de phosphate terreux. La crème est formée de beurre, de caéum & de petit-lait dans lequel il y a du sucre de lait & des sels.

Telles sont, en particulier, les propriétés & la composition du lait de la vache. Mais cette humeur varie beaucoup selon les espèces d'animaux où on l'examine.

Le lait d'ânesse ressemble beaucoup à celui de femme, dont il a la consistance, l'odeur & la saveur; mais il renferme un peu moins de crème & un peu plus de matière caéuse molle.

Le lait de brebis fournit plus de crème que le lait de vache; mais le beurre qu'on en obtient est plus mou. Le caéum au contraire est plus

gras & plus visqueux ; il contient moins de sérum que le lait de vache.

Le lait de chèvre a beaucoup d'analogie avec le lait de vache ; cependant la matière butyreuse qui entre dans la composition est plus solide que celle du lait de vache.

Le lait de femme contient plus de sucre, de lait & de crème, & moins de caéum que le lait de vache. Sa composition diffère beaucoup, suivant l'époque plus ou moins éloignée de l'accouchement, &c.

Le lait de jument ne contient qu'une petite quantité de matière butyreuse fluide, un peu de caéum plus mou que celui du lait de vache, & plus de sérum que ce dernier. Voyez MAMELLE & MAMMAIRE.

LAITANCE, f. m. C'est ainsi que l'on nomme, généralement & d'une manière collective, les testicules des poissons, autres que les raies & les squales, testicules dont la structure est bien différente de celle des organes analogues dans les classes supérieures des animaux. Ils se présentent sous l'aspect de deux grands sacs, en partie membraneux, en partie glanduleux, de forme régulière, cylindriques, coniques ou divisés en lobes, dont le volume augmente singulièrement dans le temps du frai, & qui sont remplis, à cette époque, d'une matière blanchâtre, opaque & laiteuse. Ils ne paroissent essentiellement composés que de cellules, dont les parois, formées d'une membrane très-délicate, sécrètent le fluide séminal. Ils se réunissent par leur extrémité postérieure, & s'ouvrent au dehors par un orifice commun situé en arrière de celui de l'anus, & par lequel sort également l'urine.

Examinée au microscope, la laitance des poissons paroît composée d'une multitude de globules arrondis & d'une telle quantité d'animalcules, que Læwenhoeck a estimé que la laitance d'une seule morue en contenoit environ 150,000,000,000 vivans, & différens pourtant des animalcules du sperme des autres animaux.

La double laitance de beaucoup de poissons a souvent, comme dans la carpe par exemple, des dimensions considérables eu égard au volume absolu du corps, & est constamment ou à peu près placée le long du dos, de manière à ce que chacun de ses deux lobes égale presque la longueur de l'abdomen.

Pour être plus simples en apparence que les testicules des autres animaux vertébrés, ceux des poissons n'en ont pas moins une influence remarquable sur toute l'économie. Comme, par la lactation, on rend plus délicate la chair des mammifères & des oiseaux, de même, en enlevant la laitance aux poissons, on les engraisse & on leur donne une meilleure saveur. C'est une opération qu'a imaginée un pêcheur anglais nommé Samuel Tull, & sur laquelle Hans Sloane a consigné des

détails dans les *Transactions philosophiques de la Société royale de Londres*. Il est facile de concevoir comment la tuméfaction de ces organes au moment du frai doit, en concentrant sur eux les forces de la vie, en accumulant dans leur intérieur les produits de la nutrition ; presque tout entiers, enchaîner une partie des forces des poissons, éteindre quelques-unes de leurs facultés, diminuer la masse des autres organes de leur économie.

Dans beaucoup de poissons, la laitance est un aliment très-estimé. On fait communément quel prix les gourmets attachent à celle des carpes, des harengs, des maquereaux.

Enfin, il est des animaux rangés universellement parmi les poissons & dont la laitance cependant n'a point encore été aperçue par les observateurs. Sans un fait particulier, que MM. Desmoulins & Magendie viennent de communiquer récemment à l'Académie royale des sciences, on ne connoitroit pas encore, par exemple, le mâle de la lamproie.

LAITE, f. f. Ce mot, quoique presque synonyme de *laitance*, paroît en différer en ce qu'il indique uniquement la matière liquide qui se trouve renfermée dans les testicules des poissons. Voyez LAITANCE.

Les chimistes se sont occupés de l'examen de la laitance de carpe, & ont trouvé qu'elle contenoit les trois quarts de son poids d'une matière volatile, de la gélatine, de l'albumine, une substance grasse savonneuse, quelques sels & du phosphore.

LAMBDOÏDAL. Voyez LAMBDOÏDE.

LAMBDOÏDE, adj., *lambdoïdes* ; qui ressemble à la lettre grecque Λ .

1°. OS LAMBDOÏDE. Voyez HYOIDE.

2°. SUTURE LAMBDOÏDE, *sutura lambdoïdes* ; c'est celle qui est formée par la réunion des pariétaux & de l'occipital. Elle a des dentelures plus prononcées que toutes les autres sutures du crâne, & renferme le plus ordinairement une grande quantité d'os wormiens. Voyez CRANE & SUTURE.

LAME, f. f., *lamina* ; partie mince & aplatie d'un os.

On dit la lame horizontale, la lame verticale de l'os ethmoïde, &c.

LAMELLÉ, *en*, adj., *lamellatus* ; qui est disposé en petites lames, qui est composé de feuillettes ou de lamelles.

LAMELLEUX, *euse*, adj., *lamellosus* ; qui est garni ou composé de petites lames. Voyez LAMINEUX.

LAMINEUX, *lameux*, adj.; qui est formé de petites lames. M. Chaussier donne au tissu cellulaire le nom de *tissu lamineux*. Voyez **CELLULAIRE**.

LANGUE, f. f., *lingua*. La langue, organe principalement musculaire & très-mobilité, symétrique, placée dans l'intérieur de la bouche, depuis l'os hyoïde & l'épiglotte jusqu'à derrière les dents incisives, & surtout spécialement, mais non uniquement, à nous procurer la sensation des saveurs, car elle concourt en outre aux actes de la succion, de la mastication, de la déglutition, de la prononciation & de l'expulsion.

La grandeur de la langue est très-variable. Sa forme est celle d'une pyramide aplatie de haut en bas, arrondie sur ses angles, & terminée en devant par une pointe moussie : on lui distingue deux faces, deux bords & deux extrémités.

La *face supérieure*, ou le *dos de la langue*, entièrement libre, presque plate, recouverte par la membrane muqueuse de la bouche, est comme divisée en deux moitiés latérales par un sillon léger & superficiel, à l'extrémité postérieure duquel, près de la base de la langue, on trouve un enfoncement considérable, de forme variable, & qu'on nomme le *trou borgne de la langue*.

Chez quelques sujets, ce trou manque ; mais, dans d'autres, il a plusieurs lignes de profondeur. C'est dans son intérieur que viennent s'ouvrir les conduits excréteurs des follicules muqueux placés dans le voisinage. De ses côtés partent deux lignes, variables dans leur forme, mais qui se portent constamment en devant en divergeant, de manière à représenter un V dont le sommet seroit tourné en arrière ; ces deux lignes sont formées par des follicules muqueux.

Le reste de cette face de la langue présente un grand nombre de papilles.

La *face inférieure de la langue* est libre & recouverte par la membrane muqueuse de la bouche dans son tiers antérieur & sur ses côtés ; mais, au milieu & en arrière, elle tient à l'os maxillaire inférieur par son moyen des muscles génio-glosses, & à l'os hyoïde à l'aide des hyo-glosses. On remarque à sa partie moyenne un sillon longitudinal qui sépare deux sillons oblongues formées par les muscles linguaux.

Les *bords de la langue*, épais en arrière, minces en devant, sont arrondis dans toute leur étendue, & offrent supérieurement des frites étroites & verticales, qui, parallèles entr'elles, vont se continuer supérieurement avec les papilles de la face dorsale.

La *pointe de la langue*, ou son *extrémité dentaire*, est arrondie & libre ; sa largeur varie beaucoup suivant les individus. À la *base de la langue*, ou son *extrémité hyoïdienne*, se continue avec l'épiglotte & les piliers du voile du palais ; très-épaisse au niveau du trou borgne, elle s'amincit ensuite peu

à peu en s'approchant de l'os hyoïde, en sorte que cet organe est plus mince que partout ailleurs au moment où il se fixe sur celui-ci.

La *portion charnue ou musculaire de la langue* forme la plus grande partie de l'organe, & est composée des fibres des muscles stylo-glosses, hyo-glosses, génio-glosses, & de celles d'un corps charnu intrinsèque, lequel offre en bas & de chaque côté deux plans parallèles qu'on a nommés les muscles *linguaux*. Tous ces muscles entrecroisent leurs fibres charnues d'une manière inextricable, & forment à la région supérieure de la langue une couche dans laquelle il est impossible de les discerner, & où elles sont entremêlées d'une foule de petits globules remplis d'une graisse presque fluide. Cependant, sur les côtés de l'organe, on distingue encore assez facilement un plan musculaire inférieur longitudinal, formé par les muscles linguaux & stylo-glosses, & un autre plan placé au-dessus de celui-ci, à fibres transversales, formé par les génio-glosses, & surmonté du tissu propre.

Après avoir quitté la partie postérieure de l'arcade alvéolaire inférieure, & recouvert les glandes sublinguales, la membrane muqueuse qui tapisse tout l'intérieur de la bouche se porte à la face inférieure de la langue, en formant, au niveau de la symphyse maxillaire, un repli plus ou moins étendu, qui recouvre l'attache des muscles génio-glosses, qu'on nomme le *frein de la langue*, & qui se prolonge presque jusqu'à la pointe de cet organe, en laissant voir sur ses côtés les veines saines. Ce repli est accompagné, à droite & à gauche, par deux franges denticulées, analogues à plusieurs autres franges membranueuses qui se trouvent en diverses parties du corps, & sur lesquelles mon ami M. Beclard se propose de publier un travail intéressant. Cette membrane muqueuse s'étend ensuite de chaque côté au-dessous de la langue, & remonte sur les bords pour s'étendre sur la face supérieure jusqu'à l'épiglotte, où elle forme trois nouveaux replis. Voyez **LARYNX**.

Tant qu'elle se trouve au niveau de la langue, la membrane muqueuse n'offre aucune particularité d'organisation ; il n'en est certainement point de même à la face dorsale de l'organe. Là, elle présente un épiderme mince & très-marqué, au-dessous duquel est une couche formée par l'entrecroisement de mille & mille vaisseaux, qui entourent, comme un réseau, les extrémités des nerfs & les follicules muqueux, & qui donnent à la langue la teinte rouge qui lui est particulière. Plus profondément, est le chœur de la membrane, remarquable par son épaisseur & par son adhérence au corps charnu, avec lequel il semble s'identifier.

À la face supérieure de la langue, la membrane muqueuse paroît en outre tendue rugueuse & inégale par l'existence d'un grand nombre d'éminences.

ces de forme & de nature diverses : ce sont celles qu'on nomme les *papilles*, & qu'on distingue en

A. *Papilles lenticulaires*. Leur nombre varie de neuf à quinze; elles sont disposées, à la base de la langue seulement, sur deux lignes obliques, en forme de V, & réunies angulairement au trou borgne. Elles sont constamment une saillie assez considérable. Leur forme est très-irrégulière. Elles ont en général celle d'un sphéroïde ou d'un ovoïde. Elles ne sont autre chose que des follicules muqueux analogues à ceux du voile du palais, des lèvres, &c., & qui s'ouvrent sur la langue par des orifices très visibles, soit superficiellement, soit au fond d'un petit enfoncement particulier. Elles reçoivent beaucoup de filets des nerfs glosso-pharyngiens, & sont situées au-dessus de l'entrée de ceux-ci dans la langue.

B. *Papilles fongiformes*. En nombre indéterminé, mais toujours plus considérable que celui des précédentes, elles sont irrégulièrement disséminées près des bords & de la pointe de la langue. Elles présentent une tête arrondie & aplatie, supportée par un pédicule court & étroit. Leur teinte est blanchâtre. On ignore leur véritable nature.

C. *Papilles coniques*. Ce sont les plus nombreuses de toutes : elles occupent l'espace compris entre les papilles lenticulaires, les bords & la pointe de la langue. Leur arrangement est plus régulier en arrière qu'en devant. Elles ressemblent à de petites cônes qui tiennent par leur base au corps de la langue, & dont le sommet est libre. Les postérieures sont plus grosses & verticales; les antérieures, plus minces, sont un peu inclinées & ont un sommet plus mobile. Celles de ces papilles qui sont placées sur la partie antérieure des bords de l'organe sont filiformes. Elles paroissent produites par l'épanouissement des filets du nerf lingual; elles sont enveloppées d'un lacs vasculaire très-apparent. Pressées les unes contre les autres, elles laissent souvent entr'elles, d'espace en espace, des intervalles ou espèces de gerçures irrégulières, plus fréquentes antérieurement que postérieurement.

Les nerfs de la langue lui sont donnés par les nerfs maxillaires inférieurs, glosso-pharyngiens & hypoglosses. Les filets de ces deux derniers appartiennent spécialement à ses muscles ou à ses follicules mucipaires; le premier se distribue à la membrane muqueuse, & aux papilles coniques en particulier.

Les artères de la langue lui sont fournies par les linguales des carotides externes, & par les palatines & tonsillaires des labiales. Ses veines sont la superficielle de la langue, la ranine, la linguale, la submentale : elles vont s'ouvrir dans celles du pharynx & du larynx. Ses vaisseaux lymphatiques se rendent dans des ganglions situés sur le bord des muscles hyo-glosses.

Au-dessus de la membrane muqueuse on ne

trouve presque point de tissu cellulaire, si ce n'est au-delà du trou borgne, entre les fibres charnues & les replis glosso-épiglottiques, où on en aperçoit une couche dense, jamais graisseuse, membraneiforme, & fixée sur la concavité de l'os hyoïde. Elle a environ un pouce de longueur, & reçoit en devant quelques fibres des muscles génio-glosses & de la base de la langue.

Telle est la langue chez l'homme. On pourra d'ailleurs compléter l'histoire de cet organe à l'aide de ce qui est dit aux articles GLOSSO-PHARYNGIEN, BOUCHE, GÉNIOGLOSSE, HYOGLOSSE, GLOSSIEN, GLOSSO-STAPHYLIN, HYPOGLOSSE, LINGUAL, MAXILLAIRE INFÉRIEUR, PAPILLES, GUSTATION, RANINE.

Chez les animaux, la langue offre une foule de variétés. C'est ce dont on pourra se convaincre en lisant les volumes subséquens de cet ouvrage.

LANIAIRE, adj., *lanarius*; qui sert à déchirer la viande.

Les animaux ont souvent appelé *dents laniaires* les dents canines. Voyez CANIN & DENT.

LARGE, adj., *latus*; qui a une largeur considérable relativement à la longueur & à l'épaisseur. Cette épithète est fréquemment employée par les anatomistes.

1°. BANDE LARGE. Voyez FASCIA-LATA (APONÉVROSE).

2°. LIGAMENS LARGES DE LA MATRICE. Voyez LIGAMENT, PERITOINE, UTERUS.

3°. MUSCLE TRÈS-LARGE DU COU. Voyez PHARYNGIEN.

4°. MUSCLE TRÈS-LARGE DU DOS OU GRAND-DORSAL. Voyez DORSAL.

5°. MUSCLES LARGES. Voyez MUSCLE.

6°. OS LARGES. Voyez OS.

LARMES, f. f. pl., *lachryma*, *lacryma*. On appelle ainsi une humeur excrémentielle sécrétée par les glandes lacrymales, & versée entre le globe de l'œil & les paupières pour faciliter les mouvements de ces parties.

Les larmes sont un liquide limpide, peu consistant, incolore, inodore, salé, qui verdit le sirop de violettes, & qui contient de l'hydrochlorate de sodium avec excès de base, des phosphates de sodium & de calcium, & de l'albumine. Voyez LACRYMAL.

LARVE, f. f., *larva*. On appelle *larves* les insectes qui sont sous leur première forme, & qui n'ont encore subi aucune métamorphose.

Les vers des charognes sont des larves de différents insectes diptères & coléoptères.

LARYNGE, *ce, adj.*, *laryngeus*; qui appartient au larynx.

On a donné ce nom à divers organes.

1°. **ARTÈRES LARYNGÈRES**. Ce sont des branches des thyroïdiennes. Voyez **THYROIDIEN**.

Winflow a donné, en particulier, le nom d'*artère laryngée* à l'artère thyroïdienne supérieure. Voyez **THYROIDIEN**.

2°. **NERF LARYNGÉ SUPÉRIEUR**, *nervus laryngeus superior*. Il naît du tronc du pneumo-gastrique à la partie supérieure & profonde du cou, au-dessous du nerf pharyngien & plus ou moins loin de lui.

Ce nerf, plus gros, plus arrondi & plus blanc, se glisse de même derrière l'artère carotide interne, descend en dehors du ganglion cervical supérieur, forme une anse autour de son extrémité inférieure, & se divise en deux rameaux secondaires, l'un externe, l'autre interne, après s'être anastomosés par quelques filets avec le ganglion cervical supérieur, & avec le nerf hypoglossé, & en avoir jeté quelques autres dans le plexus pharyngien. Voyez **PHARYNGIEN**.

A. Le *rameau laryngé externe* descend en bas & en dedans, pénétrant sur les côtes du larynx; donne aux muscles *isterno-thyroïdien*, *hyo-thyroïdien*, *constricteur inférieur* & *crico-thyroïdien* des filets dont quelques-uns pénètrent dans le larynx entre les cartilages thyroïde & cricoïde. Quelques-uns de ces ramifications se prolongent jusque sur le corps thyroïde.

B. Le *rameau laryngé interne* se dirige en dedans derrière le muscle *thyro-hyoidien*; entre l'os hyoïde & le cartilage thyroïde, traverse la membrane qui les unit, & s'épanouit tout de suite en plusieurs filets rayonnants qui grossissent & qui se ramolissent très-manifètement en s'écartant les uns des autres. Les *supérieurs* remontent au-devant de l'épiglotte & de sa glande, auxquelles ils se distribuent; ainsi qu'à la membrane du pharynx, en s'anastomosant quelquefois sur la ligne moyenne avec ceux du côté opposé; plusieurs de ceux qui rampent à la surface de l'épiglotte s'engagent dans les trous dont est percé ce *fibro-cartilage*, ainsi que l'a remarqué Bichat; mais on ne peut point les poursuivre sur la face opposée. Les *filets inférieurs*, d'un volume plus marqué, se distribuent dans les membranes muqueuses du larynx & du pharynx, à la glande aryténoïde, au muscle aryténoïdien; l'un d'eux, moins remarquable par son volume que par son trajet, descend entre le cartilage thyroïde & le muscle *thyro-aryténoïdien*, puis entre ce cartilage & le muscle *crico-aryténoïdien latéral*, pour le jeter en totalité dans le muscle *crico-thyroïdien*; quelquefois il se trouve renfermé dans un canal creusé dans l'épaisseur du cartilage. Jamais ces ramifications ne s'étendent aux autres muscles du larynx; aux-

quels est réservé le nerf laryngé inférieur; quelques-unes d'entr'elles s'anastomosent sur la membrane muqueuse avec quelques filets de ce dernier. Voyez **PNEUMO-GASTRIQUE**.

3°. **NERFS LARYNGÉS INFÉRIEURS** ou *récurrents*, *nervi laryngei inferiores*. Ils sont au nombre de deux, & présentent des différences assez remarquables suivant qu'on les examine à droite ou à gauche.

Tous les deux, d'ailleurs, naissent du tronc du pneumo-gastrique dans l'intérieur même du thorax, & remontent se distribuer au cou.

Celui du côté droit se sépare au niveau du bord inférieur de l'artère sous-clavière, se porte en arrière & en dedans, se recourbe en haut derrière elle & de manière à l'embrasser, se place derrière les artères carotide primitive & thyroïdienne inférieure correspondantes; s'applique sur le côté de la trachée-artère, occupe le sillon qui la sépare de l'œsophage, & arrive au larynx. Au moment de sa naissance, le nerf laryngé inférieur donne deux ou trois filets qui vont s'unir au filet cardiaque du tronc pneumo-gastrique & à ceux du ganglion cervical inférieur, & forment avec eux un plexus entre l'artère sous-clavière & la trachée-artère. Un peu plus haut, il en fournit quelques autres, en nombre variable, lesquels descendent sur le devant de la trachée-artère, se jettent en partie dans l'entrelacement des précédents, & accompagnent en partie les artères pulmonaires droites. Quelques-unes de leurs ramifications se perdent dans les plexus cardiaques antérieurs. Le long de la trachée-artère il s'en sépare encore quelques-uns qui se distribuent dans les parois de l'œsophage, où ils s'anastomosent avec ceux du côté opposé & avec ceux des ganglions cervicaux, où qui se répandent à la partie inférieure & superficielle du corps thyroïde, où qui enfin, pénétrant la membrane postérieure de la trachée-artère, vont se ramifier sur la face intérieure de ce conduit, en donnant à ses cryptes muqueuses.

Mais à la partie inférieure du larynx, le nerf récurrent envoie des filets au muscle *constricteur inférieur* du pharynx, sous lequel il se glisse, & se partage en deux ou trois rameaux secondaires. L'un d'eux fournit des subdivisions à la membrane muqueuse du pharynx, derrière le larynx; les autres donnent aux muscles *crico-aryténoïdien postérieur* & *latéral*, & s'engageant à travers la membrane *crico-thyroïdienne*, vont se terminer au muscle *thyro-aryténoïdien* & à la membrane muqueuse du larynx, où il y a quelques communications entr'eux & les filets du nerf laryngé supérieur interne. Les autres muscles du larynx n'en reçoivent aucun.

Quant au nerf laryngé inférieur gauche, il diffère du précédent parce qu'il naît beaucoup plus bas que lui dans la poitrine; qu'il décrit dans son

origine une arcade bien plus étendue, vu qu'il se contourne autour de la croûte de l'aorte, & que ses filets pulmonaires & cardiaques appartiennent à la partie postérieure de l'artère pulmonaire & du cœur. Voyez PNEUMOGASTRIQUE & RECURRENT.

4°. VEINES LARYNGALES. Elles vont s'ouvrir dans la veine jugulaire interne. Voyez JUGULAIRE.

LARYNGIEN, ENNE, adj. Voyez LARYNGE.

LARYNGOGRAPHIE, f. f. *laryngographia*. Ce mot, dérivé du grec *larynx* (larynx), & *graphein* (décrire), vaut autant que : Description du larynx. Voyez LARYNX.

LARYNGOLOGIE, f. f. *laryngologia*. Ce mot est, comme le précédent, dérivé du grec. Il vient de *larynx* (larynx), & de *logos* (discours sur), & vaut autant que : Traité du larynx. Voyez LARYNX.

LARYNX, L m., *larynx*, *larynx*, *caput aspera arteria*. On appelle ainsi un appareil assez compliqué, formé de plusieurs pièces mobiles les unes sur les autres, & dont l'assemblage peut aussi se mouvoir par rapport aux parties environnantes. Plus large en avant qu'en arrière, en haut qu'en bas, situé sur la ligne médiane du corps, à la partie supérieure du cou, symétrique & régulier, il surmonte la trachée-artère, avec la cavité de laquelle il communique, & est placé au contraire au-dessous de l'os hyoïde, de manière à s'ouvrir à son niveau dans l'arrière-bouche, & à lui être uni par des ligaments.

Le pharynx le sépare en arrière de la colonne vertébrale, & des muscles sont placés entre lui & la peau en devant.

Cet appareil est manifestement destiné à livrer passage à l'air pour l'acte de la respiration, & à lui imprimer certaines modifications qui constituent la voix. Ses dimensions varient suivant les individus, & ne sont pas toujours en raison de la stature : on observe cependant que, constamment dans l'homme, il est plus développé & situé plus bas que chez la femme.

Le larynx est composé de cartilages, de ligaments, de muscles, de membranes, de vaisseaux sanguins & lymphatiques, de nerfs, de glandes.

Nous devons les cartilages en particulier aux articles ARYÉNOÏDE, CRICOÏDE, ÉPIGLOTTE, TYRÉNOÏDE.

Les divers cartilages du larynx offrent une structure générale absolument identique ; ils sont solides & épais, d'une couleur grisâtre, & d'un tissu parfaitement homogène. Ils ont une très-grande tendance à passer à l'état osseux, & alors on

trouve dans leur intérieur de petites cellules développées comme dans les os du crâne : les cartilages aryénoïdes s'ossifient plus rarement que les autres & ne présentent guère cet état que dans la vieillesse la plus avancée. Une sorte de péri-chondre fibreux les revêt.

Quand l'ossification des cartilages du larynx a lieu, elle commence, dans le cartilage cricoïde, par deux germes, un de chaque côté ; dans le thyroïde, par chacun des bords postérieurs, & souvent aussi par les apophyses supérieures ; dans les aryénoïdes, par la base.

Ses ligaments consistent des articulations qui maintiennent ces cartilages en rapport, & que nous allons successivement passer en revue.

1°. ARTICULATION THYRÔ-HYOIDIENNE. Le cartilage thyroïde est uni par son bord supérieur à l'os hyoïde au moyen d'une membrane fort large, jaunâtre, plus épaisse à sa partie moyenne que sur ses côtés, plutôt cellulaire que fibreuse, couverte, dans la face antérieure, par les muscles thyro-hyoidiens, sterno-hyoidiens & omohyoidiens, & tapissée dans la postérieure par la membrane muqueuse du larynx, & par le bas de l'épiglotte, dont elle est séparée par la glande épiglotteuse. Le bord supérieur de cette membrane, qu'on appelle membrane thyro-hyoidienne, est lié à la face postérieure du corps & des grandes cornes de l'os hyoïde, & l'inférieur, à toute la longueur du bord inférieur du cartilage thyroïde.

Les grandes cornes de ce dernier cartilage sont unies à l'extrémité de celles de l'os hyoïde par deux cordons fibreux, arrondis, longs d'environ un pouce, & renfermant presque toujours deux ou trois grains cartilagineux.

2°. ARTICULATIONS CRICO-THYROIDIENNES. Au milieu & en devant, le cartilage thyroïde est uni au cricoïde par la membrane crico-thyroidienne. Celle-ci est manifestement fibreuse ; jaunâtre, épaisse, surtout au milieu, percée de plusieurs petites ouvertures qui donnent passage à des vaisseaux sanguins, elle s'attache aux deux tiers antérieurs de la circonférence supérieure du cartilage cricoïde ; elle se fixe, d'autre part, à la partie moyenne du bord inférieur du thyroïde, sur les côtés duquel elle se confond insensiblement avec la membrane muqueuse du larynx qu'elle fortifie. Large dans son milieu, elle est plus étroite & plus mince latéralement. Sa face antérieure est couverte par les muscles sterno-hyoidiens & crico-thyroidiens ; une petite artère la parcourt transversalement ; la postérieure est revêtue par la membrane muqueuse du larynx.

Sur les côtés, les petites cornes du cartilage thyroïde sont articulées par arthrodie avec le cartilage cricoïde, à l'aide de petites facettes lisses, que recouvre une capsule synoviale lâche & assez humide. Deux ligaments, l'un antérieur, qui des-

cend

cend en devant de la petite corne sur le cartilage cricoïde, l'autre *postérieur*, qui monte en arrière du même point, vers la base des cartilages aryénoïdes où il s'épanouit, maintenant en rapport ces parties, qui sont encore assujetties par plusieurs fibres irrégulières, moins distinctes.

3°. ARTICULATION CRICO-ARYTÉNOÏDIENNE. Chaque cartilage aryénoïde est articulé aussi par arthroïde avec le cricoïde, au moyen des surfaces que nous avons fait connoître, que revêt une capsule synoviale & que fortifient quelques fibres ligamenteuses. Celles-ci sont plus prononcées en dedans & en arrière, & constituent là un faisceau triangulaire. Voyez ARTYNOÏDE, CRICOÏDE.

4°. ARTICULATION THYRO-ARYTÉNOÏDIENNE. A l'intérieur même du larynx, on observe deux ligaments larges d'environ deux lignes, plus épais en dedans qu'en dehors, formés de fibres élastiques & parallèles, renfermés dans un repli de la membrane muqueuse. Ils s'étendent horizontalement, en se portant en avant & un peu en dedans, de la saillie antérieure de la base de chaque cartilage aryénoïde, au milieu de l'angle rentrant du cartilage thyroïde, où ils s'entrecroisent l'un avec l'autre; ils forment la partie principale de ce qu'on nomme les *cordes vocales*. Ils sont unis en dehors au muscle thyro aryénoïdien, qu'ils séparent du crico-aryénoïdien latéral; dans le reste de leur étendue, la membrane muqueuse les recouvre.

Quelquefois un faisceau fibreux, passant transversalement au devant du muscle aryénoïdien, s'étend d'un des cartilages aryénoïdes à l'autre. Nous allons indiquer la manière dont l'épiglotte & le cartilage thyroïde sont unis, en parlant de la *membrane muqueuse du larynx*.

Cette membrane se continue en haut d'une manière manifeste avec celle qui revêt l'intérieur de la bouche, & en bas avec celle qui tapisse la trachée-artère & les bronches. Commencant à la base de la langue, elle se porte d'abord sur la face antérieure de l'épiglotte, où elle forme trois replis qu'on a considérés à tort comme des ligaments: de ces trois replis, celui qui est moyen, bien plus marqué que les autres, monte vers le sommet du fibro-cartilage & est tendu pendant son abaiffement, tandis que ceux qui sont sur les côtés viennent se perdre sur le bord de l'épiglotte & paroissent lâches dans tous les cas. Parvenue à la circonférence de ce fibro-cartilage, elle se ressérche du haut en bas sur la face postérieure, la tapisse sans former de replis & pénètre dans le larynx; mais latéralement elle s'adosse à elle-même en abandonnant cette circonférence, & forme, à droite & à gauche, un repli qui va gagner directement chacun des cartilages aryénoïdes, en recouvrant une partie des muscles thyro-aryénoïdiens: alors elle se continue en arrière & en dehors avec la membrane du pharynx,

Syst. Anat. Tome I.

& elle pénètre en dedans dans le larynx. Vers la base des cartilages aryénoïdes, elle forme de chaque côté un autre repli qui se porte horizontalement en avant vers l'angle rentrant du cartilage thyroïde; plus bas, elle tapisse une enfoncement qu'on nomme *ventricule du larynx*; & plus bas encore, elle embrasse le ligament thyro-aryénoïdien, au-dessous duquel elle recouvre la surface intérieure du cartilage cricoïde & la membrane crico-thyroïdienne.

Cette membrane est d'une couleur rosée bien différente de la teinte rouge foncée que présente la membrane muqueuse de la bouche. Quoiqu'elle soit molle, spongieuse, humectée continuellement, remplie de vaisseaux, son tissu est cependant en général très-résistant; mais cela devient surtout évident dans les endroits où elle est en contact avec les cartilages; là, en effet, elle s'unit intimement avec leur périchondre. Elle renferme dans son épaisseur un grand nombre de follicules muqueux, dont on aperçoit assez facilement les orifices étroits, particulièrement sur la surface inférieure de l'épiglotte & dans les ventricules du larynx; mais on n'y observe que rarement des papilles, comme dans la plupart des autres membranes muqueuses. Le fluide qu'elle sépare est moins visqueux, moins tenace que celui de la membrane pituitaire; mais il a plus de consistance que celui qui est fourni par la membrane buccale.

Nous avons parlé des glandes du larynx aux articles ARTYNOÏDE & EPIGLOTTIQUE.

Ses muscles sont en grand nombre & on les nomme *aryénoïdiens*, *crico-aryénoïdiens postérieurs*, *crico-aryénoïdiens latéraux*, & *thyro-aryénoïdiens*. Voyez ces mots & CONSTRUCTEURS DU PHARYNX, STENO-TYNOÏDIEN, & THYRO-HYOÏDIEN.

Ses nerfs & ses vaisseaux sont décrits au mot LARYNCE.

Ainsi composé & considéré dans son ensemble, cet organe a en quelque sorte la forme d'un cône renversé, dont la base est tournée en haut vers la langue, & le sommet en bas vers la trachée-artère. On lui distingue deux surfaces & deux extrémités.

A. *Surface extérieure du Larynx*. Elle offre en avant la saillie moyenne du cartilage thyroïde, plus marquée dans l'homme que chez la femme; les deux surfaces obliques placées sur les côtés; la crête qui les traverse en arrière; une surface triangulaire que couvre le muscle constructeur inférieur du pharynx; les petites cornes du cartilage thyroïde & leur articulation avec le cricoïde; la membrane crico-thyroïdienne; les deux muscles du même nom & une partie du cartilage cricoïde. En arrière, on observe à l'extérieur du larynx le muscle aryénoïdien; la ligne moyenne & postérieure du cartilage cricoïde; les muscles crico-aryénoïdiens postérieurs; un espace vide placé de chaque côté entre les cartilages cricoïde &

FFF

thyroïde, large en haut, étroit en bas, ayant plus d'étendue dans la femme que chez l'homme, rempli par du tissu cellulaire graisseux, & borné en dehors par le bord postérieur du cartilage thyroïde, plus saillant que les autres parties du larynx.

B. *Surface intérieure du Larynx.* Elle est tapissée dans toute son étendue par la membrane muqueuse, en bas, elle est formée par le cartilage cricoïde & n'offre rien de remarquable. vers son milieu, à droite & à gauche, elle présente les *cordes vocales*, ou les *ligamens inférieurs de la glotte*, que constituent les ligamens thyro-aryténoïdiens revêtus de la membrane muqueuse. Au-dessus de ces cordes vocales, sont deux enfoncemens allongés, d'une profondeur variable, étendus du cartilage thyroïde aux aryténoïdes; leur ouverture toujours béante, elliptique & plus grande que leur fond, est tournée en dedans & un peu en haut; le fond est couvert par le muscle thyro-aryténoïdien : on les nomme les *ventricules ou sinus du larynx*. Dans l'homme, ils sont plus profondément situés & plus éloignés de l'ouverture extérieure que dans la femme, parce que chez lui les cartilages aryténoïdes sont plus longs & plus élevés. Ils sont eux-mêmes surmontés par un repli de la membrane muqueuse que les anatomistes ont appelé *ligament supérieur de la glotte*, & qui est parallèle aux cordes vocales. L'intervalle compris entre les ligamens supérieur & inférieur d'un côté & ceux du côté opposé, & par lequel l'air entre dans les voies de la respiration ou en sort, est la *glotte*. Cette ouverture, oblongue d'arrière en devant, a environ dix ou onze lignes de longueur dans un homme adulte; postérieurement, où elle est formée par l'écartement qui sépare la saillie antérieure de la base des deux cartilages aryténoïdes, elle a deux ou trois de largeur; mais, antérieurement, elle se rétrécit beaucoup par suite du rapprochement des deux ligamens qui la forment. Chez la femme, les dimensions de la glotte sont un peu moins considérables; elles varient aussi dans les divers individus, & même dans les différentes circonstances de la vie, par les mouvemens qu'exécutent les cartilages aryténoïdes.

C. *L'extrémité inférieure du larynx*, plus étendue dans l'homme que dans la femme, représente un cercle assez exactement tracé & formé par la circonférence inférieure du cartilage cricoïde : elle est unie par une membrane fibreuse au premier anneau de la trachée-artère. Son *extrémité supérieure* est beaucoup plus évasée que l'inférieure : elle est formée en devant & sur les côtés par le bord supérieur du cartilage thyroïde, derrière le milieu duquel on aperçoit l'espace triangulaire occupé par la glande épiglotique, & bouché par une sorte de membrane fibreuse plus épaisse au milieu que sur les bords, implantée à la cavité postérieure du corps de l'os hyoïde & à la partie moyenne de l'épiglotte, au-dessous de

l'endroit où se réfléchit la membrane muqueuse. Plus en arrière on trouve l'épiglotte elle-même & ses divers replis muqueux glossopiglotiques & aryténoiglotiques, & l'ouverture supérieure du larynx, placée au-dessus de la glotte, & formée latéralement par ces derniers replis, en avant par l'épiglotte, en arrière par les cartilages aryténoïdes : elle a dans l'état ordinaire la figure d'un triangle dont la base est en devant & le sommet en arrière : sa direction est un peu oblique en arrière & en bas.

Il ne faut pas confondre cette ouverture avec la glotte, qui est située au-dessous d'elle. Voyez *Glottes*.

Tel est le larynx étudié chez l'homme; il offre une multitude de variétés suivant les animaux où on l'observe, & beaucoup d'entr'eux sont même totalement privés de cet organe, destiné manifestement à livrer passage à l'air pour l'acte de la respiration pulmonaire & à lui imprimer certaines modifications qui constituent la voix. Voyez *Parole, Voix*.

LENTICULAIRE, adj., *lenticularis*; qui a la forme, la figure d'une lentille.

1°. **GANOLION LENTICULAIRE**. Voyez *GANOLION OPHTHALMIQUE* (1).

2°. **OSSELET LENTICULAIRE**, *ossiculum lenticulare*. C'est un des quatre osselets renfermés dans le tympan. Bien plus petit que les trois autres, à peine visible, arrondi, légèrement convexe sur les deux faces, il est interposé entre la longue branche de l'enclume & la tête de l'étrier, & s'articule avec ces deux parties. Quelques auteurs en nient l'existence.

3°. **PAPILLES LENTICULAIRES**, Voyez *PAPILLES*.

LENTILLE. Voyez *CRYSTALLIN*.

LÉPIDOÏDE, adj., *lepidoides*. Voyez *ECALULEUX*.

LÈVRE, f. f., *labium, labrum*. Les lèvres proprement dites sont deux espèces de voiles mobiles, composés de divers faisceaux musculaires, parsemés de nerfs, de vaisseaux, recouverts par la peau & par la membrane muqueuse commune de la bouche, qui terminent cette cavité antérieurement, & servent à la mastication des alimens & à la prononciation des mots. Distinguées en supérieure & en inférieure, les lèvres sont placées au-devant de l'une & de l'autre mâchoires, & ont une épaisseur expolée à de nombreuses variétés individuelles, mais très-prononcée en particulier chez les nègres. Entr'elles existe une fente transversale qui est l'ouverture antérieure de la bouche.

(1) Page 344.

Ordinairement un peu plus avancée que l'inférieure, la lèvre supérieure offre, en devant & au milieu, une gouttière verticale, assez large & peu profonde, qui semble se continuer avec la cloison du nez. En arrière, elle est recouverte par la membrane muqueuse, qui y forme un repli particulier. Son bord libre, tourné en bas, est arrondi & convert d'une pellicule rouge très-mince, sur laquelle on remarque quelques rides dirigées dans le sens de l'épaisseur de la lèvre, & un épiderme très-prononcé : à la partie moyenne de ce bord existe une saillie légère, formée latéralement par deux enfoncements plus ou moins marqués suivant les sujets.

La lèvre inférieure présente, antérieurement & sur la ligne médiane, une très légère saillie verticale, & une dépression transversale assez étendue qui la sépare du menton. En arrière, elle est recouverte par la membrane muqueuse de la bouche, qui lui forme un frein beaucoup plus court que celui de la supérieure. Son bord libre est plus marqué aussi que le sien ; tourné en haut, déprimé au milieu, un peu proéminent à droite & à gauche, il a d'ailleurs une disposition absolument analogue.

La lèvre inférieure a moins d'étendue verticale que la supérieure ; toutes deux, au reste, se réunissent latéralement à l'aide de deux angles aigus qu'on appelle leurs *commisures*. Ces commisures, un peu déprimées, ne présentent aucune trace de tissu fibreux, & sont entièrement charnues.

La peau qui revêt les lèvres ne diffère en rien de celle qui se rencontre sur les autres parties du corps : seulement elle est beaucoup plus fine & plus délicate ; le tissu cellulaire qui l'unit aux parties subjacentes ne contient presque point de graisse ; chez l'homme adulte, elle est recouverte d'une plus ou moins grande quantité de poils ; dans la femme, elle ne présente point la même disposition, si ce n'est dans quelques cas assez rares. Très-nombreux à la lèvre supérieure, ces poils y forment deux rangées obliques réunies au-dessous du nez, & prolongées jusqu'aux commisures : c'est ce qu'on nomme les *moustaches*. A la lèvre inférieure ils sont moins multipliés & font partie de la *barbe* proprement dite ; on les observe surtout dans la dépression qui sépare cette lèvre du menton.

La *couche musculaire des lèvres* est formée, pour la lèvre supérieure, par les muscles releveurs communs, releveurs propres, petits zygomatiques & abaisseurs des ailes du nez ; pour l'inférieure, par les muscles carrés & releveurs du menton ; pour les commisures, par les muscles buccinateurs, triangulaires, canins & grands zygomatiques ; enfin leur bord libre est spécialement constitué par l'articulaire.

Ici la membrane muqueuse est remarquable par sa rougeur, par le petit nombre de villosités qui

paraissent sur sa face, & par son épiderme très-distinct. Entr'elle & la couche précédente, on rencontre une multitude de follicules mucipares volumineux, arrondis & saillans, isolés pour la plupart les uns des autres, & ouverts par un orifice fort apparent à la face postérieure des lèvres : on les nomme ordinairement *glandes labiales*.

Les artères des lèvres leur viennent toutes de la carotide externe, & en particulier des branches labiales, submentales, mentonnières, buccales, sous-orbitaires, alvéolaires & transversales de la face. Les veines leur correspondent & vont s'ouvrir dans les deux jugulaires. Leurs vaisseaux lymphatiques descendent vers les ganglions qui sont situés au-dessous du menton, dans le trajet de l'artère submentale. Leurs nerfs sont donnés par les nerfs sous-orbitaires, mentonniers & faciaux.

Voyez BOUCHER, BUCAL, LABIAL.

Les anatomistes ont encore donné le nom de *lèvres*, par extension, à divers autres organes.

1°. GRANDES LÈVRES DE LA VULVE, *labia pudendi*. Ce sont deux replis membraneux, plus épais supérieurement qu'inférieurement, qui bornent sur les côtés l'ouverture de la vulve, & s'étendent depuis la partie inférieure du mont de Vénus jusqu'au périnée. Elles se réunissent en avant & en arrière en formant des *commisures*, dont la postérieure a reçu le nom de *fourchette*. — Leur face externe est convexe, formée par la peau, & garnie de quelques poils. — Leur face interne est rouge, & tapissée par la membrane muqueuse des autres parties de la vulve. L'intervalle qui existe entre la peau & la membrane muqueuse des grandes lèvres, est rempli par du tissu graisseux & par quelques bandelettes fibreuses. On y trouve aussi quelques fibres du muscle constricteur, du vagin, des vaisseaux & des nerfs. Voyez VULVE.

2°. PETITES LÈVRES DE LA VULVE. Voy. NYMPHES & VULVE.

LIGAMENT, f. m., *ligamentum*. On donne spécialement le nom de ligaments à des faisceaux fibreux qui servent à unir les os pour former les articulations.

Les ligaments, qu'on rencontre dans presque toutes les articulations mobiles & qui leur sont pourtant quelquefois étrangers, sont des faisceaux fibreux, réguliers ou irréguliers, arrondis ou aplatis, d'un blanc nacré, d'une forme & d'une étendue fort variables, quelquefois même membraneux, mais toujours entrelacés avec le périoste par les deux extrémités, ce qui les distingue particulièrement des tendons.

D'après cette définition, on voit que c'est à tort que beaucoup d'anatomistes ont donné le nom de *ligaments* à des parties qui en diffèrent totalement par la forme, la structure & la composition : on ne doit donc pas conserver cette appellation aux replis de la membrane muqueuse

de la bouche qui existent sous la langue, aux replis du péritoine qui soutiennent le foie, &c.

Les fibres des ligamens sont unies entr'elles par un tissu cellulaire assez lâche, & qui contient fréquemment des flocons graisseux, surtout dans ceux dont la forme est irrégulière. Ces fibres sont blanches ou légèrement grisâtres, dures, peu élastiques, très-résistantes, & capables de soutenir les efforts les plus considérables. Quelques vaisseaux sanguins & lymphatiques d'un très petit calibre les parcourent, & pénètrent dans leurs intervalles par des fentes étroites qu'occupe du tissu cellulaire; mais on n'y a pas encore pu suivre de nerfs.

De même que le tissu des capsules fibreuses articulaires, celui des ligamens est difficilement altérable par la macération; comme lui, il conserve long-temps son apparence & sa structure, & ce n'est que fort tard que ses fibres s'écartent les unes des autres pour se convertir en une pulpe molle, blanchâtre & homogène. L'un & l'autre se fondent en gelée dans l'eau bouillante, après s'être d'abord crispés, & cela quelquefois avec assez de violence pour détacher la superficie de l'os auquel ils sont fixés: ils se durcissent également à l'air & y acquièrent la transparence de la corne; l'acide sulfurique les réduit en une pulpe noirâtre, & l'acide nitrique les change en une matière jaune. Voyez ALBUGINÉ.

LIGAMENT CILIAIRE, *ligamentum ciliare*. Voyez CERCLE CILIAIRE (1).

LIGAMENT CINTRÉ DU DIAPHRAGME. Voyez DIAPHRAGME.

LIGAMENT CORONAIRE DU FOIE. On a donné improprement ce nom à un repli formé par le péritoine entre le bord postérieur du foie & la face inférieure du diaphragme. Voyez FOIE & PÉRITOINE.

LIGAMENT DENTELÉ. Voyez DENTELÉ.

LIGAMENS FALCIFORMES INFÉRIEURS. On nomme ainsi à tort des replis faillans que forme le péritoine au niveau de l'ouraque & des artères ombilicales.

LIGAMENT DE FALLOPE. Voyez ARCADE CRURALE.

LIGAMENT DE GIMBERNAT. Voyez GIMBERNAT.

LIGAMENS LARGES DE LA MATRICE. Voyez PÉRITOINE & UTÉRUS.

LIGAMENT DE POUPART. Voyez ARCADE CRURALE.

LIGAMENS LATÉRAUX DU FOIE. Voyez PETITES FAULX DU PÉRITOINE (1).

LIGAMENT SUSPENSEUR DU FOIE. On appelle mal-à-propos de ce nom un large repli triangulaire formé par le péritoine entre la face supérieure du foie & le diaphragme: il est formé de deux feuillets, & se continue en bas avec un autre repli qu'on nomme la *faulx de la veine ombilicale*. Voyez FOIE, FAULX & PÉRITOINE.

LIGAMENT SUSPENSEUR DU TESTICULE. Voyez GUBERNACULUM TESTIS.

LIGAMENS Ronds DE L'UTÉRUS. Voyez ROND & UTÉRUS.

LIGAMENTEUX, *euse*, adj., *ligamentosus*; qui tient aux ligamens, qui participe à leur nature. On dit un *appareil ligamenteux*, une *capsule ligamenteuse*, &c.

LIGNE, f. f., *linea*. Les anatomistes se sont fréquemment servis de cette expression dans leurs descriptions.

1°. LIGNE APERE, *aspera linea*. On donne ce nom à une faille rugueuse qui se voit le long de la face postérieure du fémur & qui donne attache à des muscles. Voyez FÉMUR.

2°. LIGNE BLANCHE, *linea alba*. C'est un cordon tendineux, fort & très-résistant, qui s'étend depuis l'appendice xiphoïde du sternum jusqu'à la symphyse du pubis, & présente vers son milieu une cicatrice appelée l'*ombilic*. Voyez ce mot.

La ligne blanche formée par l'entre-croisement des aponeuroses des muscles abdominaux, a pour usage de borner les mouvemens de la poitrine en arrière, d'empêcher qu'elle ne s'écarte trop du bassin, & de fournir un point d'appui aux muscles de l'abdomen pour leurs contractions. Voyez ABDOMINAL.

M. Chaussier la nomme *ligne médiane de l'abdomen*.

3°. LIGNES COURBES. On a donné ce nom à diverses failles que l'on observe sur l'os occipital, sur l'os des îles, &c. Voyez COXAL, OCCIPITAL.

4°. LIGNE MÉDIANE DU CORPS. C'est une ligne imaginaire que l'on suppose partir du sommet de la tête & tomber entre les deux pieds, de manière à partager verticalement le corps en deux parties égales & symétriques.

LIMACIEN, ENNE, adj., qui a rapport, qui appartient au limaçon. La *branche limacienne du nerf acoustique* est celle que le tronc de ce nerf envoie au limaçon. Voyez **ACOUSTIQUE**, **AUDITIF**, **LIMAÇON**, **OREILLE**.

LIMAÇON, f. f., *cochlea*. On nomme ainsi la plus antérieure des trois cavités qui constituent le labyrinthe ou l'oreille interne. C'est une cavité osseuse, formée de deux canaux coniques, contournés en spirale, à la manière des coquilles dont elle porte le nom. Il est creusé dans la partie antérieure du rocher, en avant & en dedans du vestibule & du conduit auditif interne; oblique de dedans en dehors, de haut en bas & d'avant en arrière, il décrit deux spirales en sens inverses, suivant qu'on l'examine sur un temporal gauche ou sur un droit.

On distingue au limaçon un axe ou noyau central, une lame qui en forme les parois & qu'on nomme *lame des contours*, une cloison spirale & une aqueduc.

L'axe du limaçon commence vers le fond du conduit auditif interne, & se dirige presque horizontalement en avant & en dehors, vers la partie interne de la portion horizontale du canal carotidien. Il est conique. Sa base, assez large, est creusée d'un enfoncement qu'on observe au fond du conduit auditif interne; cet enfoncement loge la *branche limacienne du nerf acoustique*, & la transmet dans l'intérieur de la cavité par un grand nombre de porosités; il se termine en se rétrécissant vers le sommet de l'axe lui-même, qui est creusé d'une petite cavité nommée *infundibulum*, & dont l'entrée est évasée. La surface de ce noyau osseux est taillée en vis par une double rainure, & offre un grand nombre de petits trous pour le passage des filets nerveux dont nous venons de parler.

La *lame des contours du limaçon*, plongée dans le tissu spongieux du rocher, semblable à un triangle isocèle fort allongé, si on la suppose développée & étendue, est compacte & recourbée sur elle-même suivant sa largeur. Elle forme une sorte de demi-canal dont les bords, un peu plus épais que le reste, sont fortement unis à l'axe, autour duquel elle décrit deux tours & demi de spirale, en s'avancant sur l'*infundibulum*. Ces tours sont étroitement unis ensemble dans le lieu de leur rencontre, & forment une cavité également spirale qui va en décroissant successivement.

La *cloison spirale du limaçon* partage cette cavité dans toute sa longueur en deux parties. Osseuse dans la portion qui tient à l'axe, elle est membraneuse dans celle qui tient à la lame des contours. Plus large vers la base du limaçon, elle finit sur l'axe, vers le milieu du second contour, par une espèce de bec où commence la pointe de l'*infundibulum*. Dans la portion osseuse elle est composée de deux lamelles entre lesquelles existent un grand nombre de petits canaux pour des

nerfs. Sa portion membraneuse est extrêmement mince, & existe seule depuis le milieu du second tour jusqu'au sommet, où elle est percée d'une petite ouverture arrondie.

Les deux cavités qui résultent de la présence de cette cloison ont été appelées *rampes du limaçon*. L'une, interne, communiqueroit avec la caisse du tympan par la fenêtre ronde sans la membrane qui bouche celle-ci. L'autre, externe, s'ouvre librement dans le vestibule. La première est plus large & plus courte; la face de la cloison qui lui correspond est rugueuse & inégale. La seconde est plus étroite & plus longue, & la face de la cloison qui lui correspond présente des lignes saillantes, rayonnées. Elles communiquent l'une avec l'autre par l'ouverture du sommet de la cloison, & vont toujours en se rétrécissant depuis leur origine jusqu'à leur point de communication. La coupe verticale de chacune d'elles offre à peu près la forme d'un demi-cercle.

L'*aqueduc du limaçon* est un conduit extrêmement étroit, dont l'orifice supérieur se voit dans la rampe tympanique, près de la fenêtre ronde, & l'inférieur sur le bord postérieur du rocher, au-devant de la fosse jugulaire. Long de trois à quatre lignes, il descend obliquement en avant & représente un cône creux, très-allongé. Souvent il est fort peu apparent, & même semble manquer absolument. Voyez **AQUEDUC**, **OREILLE**, **RAMPE**, **VESTIBULE**.

LINÉAIRE, adj., *linearis*; qui ressemble à une ligne.

LINGUAL, ALR. adj., *lingualis*; qui a rapport ou qui appartient à la langue.

On a donné ce nom à plusieurs parties.

1°. **ARTÈRE LINGUALE**, *arteria lingualis*. On donne ce nom à une artère qui naît de la partie antérieure de la carotide externe entre la thyroïdienne supérieure & la faciale, & un peu plus profondément qu'elle, derrière le muscle digastrique. Elle se trouve souvent d'un tronc qui lui est commun avec la faciale. Elle monte d'abord un peu en serpentant & en se dirigeant en dedans & en avant; puis elle s'engage entre les muscles hyo-glosse, pres de son insertion inférieure, & contracteur moyen du pharynx; après quoi, se recourbant en haut, elle remonte entre les muscles hyo-glosse & génio-glosse, & entre ce dernier & la glande sublinguale, au-dessus de la grande corne de l'os hyoïde, jusqu'à la base de la langue. Là, elle change encore de direction, devient horizontale, & sous le nom d'*arteria ranina*, s'avance, accompagnée par le nerf lingual, entre les muscles génio-glosse & lingual, jusqu'à la pointe de la langue, où elle s'anastomose par arcade avec la semblable.

Cette artère est par conséquent à peu près ho-

horizontale depuis son origine, jusqu'au moment où elle se recourbe vers le bord antérieur du muscle hyo-glosse; elle est verticale pendant son trajet le long du muscle génio-glosse; & de nouveau horizontale depuis la base jusqu'à la pointe de la langue. Cette disposition permet de la distinguer en trois portions.

Au-dessous du muscle hyo-glosse & derrière lui, l'artère linguale fournit quelques branches peu remarquables, qui se distribuent à ce muscle & au constricteur moyen du pharynx. Quelques autres le traversent & parviennent aux muscles thyro-hyoidien & digastrique. Il en est qui se jettent dans le muscle génio-glosse, & s'anastomosent avec celles du côté opposé. C'est encore du même point que part l'artère dorsale de la langue, qui se porte en haut & en dehors vers la base de cet organe & l'épiglotte, & dont les ramifications se répandent principalement sur le muscle stylo-glosse, sur le dos de la langue, sur la tonsille & le voile du palais. Quoique les auteurs indiquent cette branche comme constante, je l'ai pourtant vue manquer habituellement.

Sur le génio-glosse, il se détache de l'artère linguale plusieurs rameaux qui pénétrant ce muscle. Mais il en naît aussi au même lieu une branche plus considérable, qu'on appelle *artère sublinguale*, & qui est quelquefois une division de la sous-mentale. Dirigée horizontalement en avant, entre les muscles mylo-hyoidien & génio-glosse, & au-dessus de la glande sublinguale, cette artère fournit un grand nombre de rameaux à ces parties & à la membrane muqueuse de la bouche. Quelques-uns d'entr'eux s'unissent à ceux de la sous-mentale, ou de l'artère sublinguale de l'autre côté; il en est qui traversent le muscle mylo-hyoidien, & parviennent au ventre antérieur du muscle digastrique.

Enfin au-dessous de la langue, l'artère linguale donne latéralement un grand nombre de rameaux volumineux qui se perdent dans les muscles lingual & génio-glosse & dans le tissu de la langue, en s'anastomosant les uns avec les autres, & avec ceux du côté opposé.

Au sommet même de la langue & au-dessus du frein de cet organe, les deux artères linguales, qui ont pris le nom de *ramines*, s'anastomosent l'une avec l'autre.

2°. **MUSCLE LINGUAL, *musculus lingualis*.** C'est un petit faisceau irrégulier, entièrement composé de fibres charnues, couchées au-dessous des côtés de la langue, entre l'hyo-glosse & le stylo-glosse qui sont en dehors, & le génio-glosse qui est en dedans. Il est allongé, plus épais postérieurement qu'antérieurement, & se confond par ses parties latérales avec les muscles qui viennent d'être désignés. Son extrémité postérieure se perd dans la base de la langue, l'antérieure se prolonge jusqu'à la pointe de cet organe. Sa face inférieure

est tapissée en avant par la membrane muqueuse de la bouche; la supérieure se confond avec le tissu charnu & inextensible de la langue.

Il raccourcit la langue & abaisse sa pointe.

3°. **NERF LINGUAL, *nervus lingualis*.** On appelle ainsi généralement une des branches du nerf maxillaire inférieur du tronc du trifacial.

Un peu moins gros que le nerf dentaire inférieur, il communique avec lui peu après son origine par un filet court, mais assez volumineux, qui laisse entre lui & ce nerf un intervalle que traverse l'artère maxillaire interne. Presque en même temps le filet nerveux, connu sous le nom de *corde du tympan*, & qui naît du ganglion sphéno-palatin, comme nous l'avons démontré, vient, en formant un angle très-aigu en haut, s'accoler, au-dessous de la suture glénoïdale, avec le nerf lingual, dont le volume se trouve sensiblement accru. Situé d'abord entre les muscles ptérygoïdien & périlaphylin externes & le pharynx, ce nerf descend ensuite obliquement en avant entre le muscle ptérygoïdien interne & la branche de l'os maxillaire inférieur, puis s'engage entre la glande sous-maxillaire & la membrane muqueuse de la bouche; il passe ensuite, avec le canal de Waron, entre les muscles mylo-hyoidien & hyo-glosse, d'où il va gagner la partie latérale inférieure de la langue, après avoir remonté au-dessus de la glande sublinguale.

Dans ce trajet le nerf lingual donne au muscle ptérygoïdien interne un filet qui s'anastomose parfois avec un des rameaux ptérygoïdiens: il en fournit deux ou trois aux tonsilles & au muscle constricteur supérieur du pharynx; plus bas, il s'en détache deux ou trois autres qui se perdent dans la partie postérieure & interne des gencives; au niveau de la glande sous-maxillaire, la corde du tympan l'abandonne pour aller le porter dans un ganglion particulier qui est environné par un petit plexus nerveux très-compiqué & à mailles lâches: ce plexus est le résultat de l'entre-croisement réticulaire de plusieurs filets qui naissent du nerf lingual & du ganglion lui-même, & dont les ramifications pénètrent la glande de toutes parts.

Au-delà de cette glande le nerf lingual envoie plusieurs filets qui descendent s'anastomosent avec ceux du nerf hypoglosse; il en fournit quatre ou cinq à la glande sublinguale, & à peu près autant à la partie antérieure des gencives & à la membrane de la bouche. Alors quelques rameaux plus considérables sortent de son bord supérieur & passent entre les muscles lingual & génio-glosse, pour se distribuer dans le tissu de la langue. Enfin, il continue à se subdiviser dans cet organe jusqu'à sa pointe, & monte vers sa face supérieure se distribuer par un grand nombre de filets pévicelliformes, fasciculés, plissés dans le sens de leur longueur, dans sa membrane muqueuse; quelques-uns ont été suivis dans les papilles qui la

reconviert, particulièrement en devant. Voyez MAXILLAIRE INFÉRIEUR, TRIFACIAL, HYPOGLOSSÉ.

La distribution de ce nerf le fait regarder avec beaucoup de vraisemblance & d'un accord assez commun comme le véritable *nerf gustatif*.

Vicq-d'Azyr nommoit, au contraire de la plupart des autres anatomistes cependant, le nerf grand hypoglosse, *nerf lingual*.

4°. OS LINGUAL, os *linguale*. Voyez HYOÏDE.

5°. VEINE LINGUALE, *vena lingualis*. La veine linguale a une distribution analogue à celle de l'artère du même nom & va se décharger dans la jugulaire interne. Voyez JUGULAIRE.

LIQUAMUMIE, f. f., *liquamimia*. Quelques anciens auteurs, sectateurs de la f. f. de des alchimistes, ont si-f. f. nommé la *graisse* de l'homme dans leur langue aussi ridicule en anatomie qu'en chimie & en physique.

LIQUEUR DE L'AMNIOU ou AMNIOTIQUE, *liquor amni*. Les anatomistes ont désigné par ces noms, ainsi que par ceux d'eau ou d'eau de l'œuf, le liquide dans lequel nage le fœtus renfermé dans les membranes. Voyez ACCOUCHEMENT, AMNIOU, ŒUF DES MAMMIFÈRES.

LIQUEUR SPERMATIQUE. Voyez SPERME.

LIVIDE, adj., *lividus*. Quelques anciens auteurs, je ne sais pour quel motif au juste, ont donné le nom de *muscle livide*, *musculus lividus*, au muscle pectiné de la plupart des anatomistes. Voyez PECTINÉ.

LOBAIRE, adj., qui a rapport aux lobes du cerveau.

M. Chaussier donne le nom d'*artères lobaires* à diverses artères encéphaliques.

1°. ARTÈRE LOBAIRE ANTÉRIEURE. C'est celle que l'on nomme ordinairement *artère cérébrale antérieure* ou *artère du corps calleux*. Voyez CÉRÉBRAL.

2°. ARTÈRE LOBAIRE MOYENNE. C'est l'*artère cérébrale moyenne*. Voyez CÉRÉBRAL.

3°. ARTÈRE LOBAIRE POSTÉRIEURE. C'est l'*artère cérébrale postérieure*. Voyez CÉRÉBRAL & VÉRTEBRAL.

LOBE, f. m., *lobus*; portion arrondie & sail-lante d'un organe.

Le foie & le pumon présentent des lobes.

M. Chaussier appelle *lobes du cerveau* ce que la plupart des anatomistes nomment *hémisphères cérébraux*. Voyez CERVEAU, ENCÉPHALE, HÉMI-SPHÈRE.

LOBÉ, ée, adj., *lobatus*; qui est partagé en lobes. Le foie de la plupart des animaux est une glande lobée.

LOBULAIRE, adj., qui approche de la nature du lobe. M. Chaussier appelle *appendice lobulaire* ce que Vicq-d'Azyr nomme *lobule du nerf vague*. Voyez CERVELET & PNEUMO-GASTRIQUE.

LOBULE, f. m., *lobulus*; diminutif de lobe; petit lobe. On a souvent employé ce mot en anatomie.

1°. LOBULE ANTÉRIEUR ANONYME. Quelques auteurs ont désigné par ces mots l'éminence pointue antérieure, en latin *lobulus anterior anonymus*, *lobulus quadratus*. Voyez FOIE & PORTE.

2°. LOBULE DU NERF VAGUE. Vicq-d'Azyr appelle ainsi une éminence qu'on trouve au côté externe & antérieur du plus antérieur des lobes internes du cervelet. Voyez CERVELET.

3°. LOBULE DE L'OREILLE. Voyez AURICULE.

4°. LOBULE DE SPIGEL, *lobulus Spigellii*. Voyez FOIE.

5°. LOBULES DU CERVEAU. M. Chaussier appelle ainsi les éminences que présente la face inférieure des hémisphères cérébraux, & que la plupart des autres anatomistes nomment *lobes*. Voy. CERVEAU.

LOCHIES, f. f. pl., *lochiae*, *purgamenta*. On appelle de ce nom, qui vient du grec *λοχε* (femme en couches), une évacuation séreuse & sanguinolente qui suit l'accouchement. L'écoulement des lochies pendant les deux ou trois premiers jours est sanguin; la quantité est moindre, en raison du sang qui a été perdu avant ou immédiatement après la délivrance; du deuxième au troisième jour, les lochies prennent une teinte roussâtre; du troisième au quatrième, elles deviennent verdâtres; elles sont d'une odeur forte & demi-puantes; du quatrième au cinquième jour, elles sont puriformes ou laiteuses, c'est-à-dire, semblables à du pus ou à du lait. Elles diminuent de plus en plus les jours suivans, & finissent enfin par disparaître tout-à-fait. La durée, la quantité & la nature de cet écoulement sont variables suivant une foule de circonstances. Voyez ACCOUCHEMENT.

LOCOMOTEUR, TRICE, adj., qui sert ou qui appartient à la locomotion. On dit l'appareil *locomoteur*, la *puissance locomotrice*, &c.

LOCOMOTION, f. f., *locomotio*; fonction par laquelle un être animé déplace son corps & le transporte volontairement d'un lieu à un autre, soit à l'aide de la marche, de la course ou du saut, soit par le moyen du vol & de la natation.

LOMBAIRE, adj., *lumbaris, lumbalis*, qui appartient, qui a rapport aux lombes.

1°. ARTÈRES LOMBAIRES. Elles sont ordinairement au nombre de quatre de chaque côté; assez souvent cependant on en rencontre cinq, & quelquefois trois seulement. Leur volume est toujours plus considérable que celui des intercostales. Elles proviennent autant de la partie postérieure que des côtés de l'aorte, & elles se dirigent plus ou moins transversalement en dehors sur le milieu du corps des quatre premières vertèbres lombaires, étant couverte par le muscle grand psoas, ou par les piliers du diaphragme. Parvenues à la base des apophyses transverses, elles se divisent en une branche dorsale ou postérieure, & en une branche lombaire proprement dite ou antérieure, après toutefois avoir donné quelques ramifications aux corps des vertèbres, au tissu cellulaire, aux ganglions lymphatiques lombaires, aux piliers du diaphragme & aux muscles psoas.

A. Les Branches dorsales des quatre artères lombaires sont très-grêles; elles envoient d'abord dans le canal vertébral un rameau qui se distribue à la moelle & à ses enveloppes, & s'enfoncent ensuite dans l'épaisseur de la masse charnue du muscle sacro-spinal, où elles se perdent, en répondant quelques ramifications dans les muscles inter-transversaires & transversaires épineux, & dans les téguments. Elles s'anastomosent entr'elles.

B. Les Branches antérieures des artères lombaires varient pour chacune d'elles.

1°. Première artère lombaire. Elle se porte en dehors, au-dessous du bord inférieur de la douzième côte en suivant exactement l'insertion du diaphragme; ensuite elle se recourbe en bas, & descend presque verticalement entre le péritoine & le muscle transverse de l'abdomen, dans lequel elle se perd.

2°. Seconde artère lombaire. Sa branche antérieure, d'un petit volume, descend dans l'épaisseur du muscle carré des lombes & s'y ramifie.

3°. Troisième artère lombaire. Sa branche antérieure, très-grosse, s'enfonce entre les muscles carré des lombes & transverse de l'abdomen, se recourbe vers la crête iliaque, & se divise, vers le tiers postérieur de celle-ci, en deux rameaux volumineux qui traversent les muscles larges de l'abdomen près de leurs attaches, & descendent en arrière dans les muscles fessiers, où ils se perdent, en communiquant avec les rameaux de l'artère fessière.

4°. Quatrième artère lombaire. Sa branche antérieure, encore plus considérable que celle de la précédente, se dirige transversalement entre les muscles grand psoas & carré des lombes, le long de l'attache inférieure de ce dernier, jette des rameaux volumineux sur le muscle iliaque, passe au-dessus de la crête iliaque, & se disperse également dans les muscles fessiers.

2°. CITERNE LOMBAIRE, *cisterna lumbalis*. Voy. CITERNE DU CŒUR & THORACIQUE.

3°. MUSCLE LOMBAIRE. Beaucoup d'anatomistes, Riolan, Spiegel, Bartholin, Cowper, entr'autres, ont donné ce nom au muscle grand psoas. Voyez Psoas.

4°. MUSCLE LOMBAIRE EXTERNE; c'est le nom que donne Winslow au muscle grand psoas. Voyez Psoas.

5°. MUSCLE LOMBAIRE INTERNE. Le même auteur appelle ainsi le muscle carré des lombes. Voyez CARRÉ DES LOMBES.

6°. MUSCLE CARRÉ LOMBAIRE. Voyez MUSCLE CARRÉ DES LOMBES (1).

7°. NERFS LOMBAIRES, *nervi lumborum*. Ils s'échappent du rachis par les trous de conjugaison de la portion lombaire. Ils sont au nombre de cinq paires, & on les distingue par leur nom numérique en comptant de haut en bas : la première paire sort entre les deux premières vertèbres des lombes, & la cinquième entre la dernière vertèbre & le sacrum. Ces nerfs naissent, très-près les uns des autres, du renflement intérieur de la moelle vertébrale; leurs racines sont, comme celles de tous les autres nerfs vertébraux, formées de deux faisceaux de filets; mais ici ces faisceaux sont très-larges, surtout pour les trois dernières paires; les filets qui les constituent sont enveloppés aussitôt du nevrilemme, & quoique très-rapprochés, ils ne communiquent point entr'eux; on peut par conséquent les suivre isolément pendant long-temps, & ils contribuent ainsi à former une espèce de cordon épanoui en beaucoup de fils, & que les Anciens ont nommé la queue de cheval. Ces racines descendent fort obliquement dans le canal vertébral, & cette disposition est bien plus marquée pour les paires inférieures que pour les supérieures : il en résulte que le lieu de leur sortie est fort éloigné de celui de leur naissance. La racine postérieure de chacun d'eux se renfle en manière de ganglion dans le trou de conjugaison, & se réunit ensuite à l'antérieure, pour former un tronc commun placé entre les échancrures des vertèbres, & bientôt divisé en deux branches, l'une postérieure, l'autre antérieure.

A. Premier nerf lombaire.

a. Branche postérieure. Plus volumineuse que celles des nerfs lombaires suivants, elle se porte en arrière entre les apophyses transverses des deux premières vertèbres de cette région, donne quelques filets en dedans aux muscles transversaires épineux, perce la masse charnue intérieure

du muscle sacro-spinal, y laisse plusieurs rameaux, devient superficielle, rampe au-dessous des aponeuroses réunies des muscles grand dorsal, oblique interne de l'abdomen & petit dentelé inférieur, traverse les aponeuroses vers la crête iliaque, & se ramifie enfin dans les tégumens de la partie supérieure de la cuisse.

b. *Branche antérieure.* Elle reçoit un filet de communication des ganglions lombaires & un autre filet de la douzième paire dorsale, puis elle se porte en devant & en dedans sous les origines du muscle grand psoas, envoie un rameau à la branche antérieure du second nerf lombaire, & se jette dans le plexus lombo-abdominal.

B. Second Nerf dorsal.

a. *Branche postérieure.* Un peu moins grosse que la précédente, elle passe également entre les apophyses transverses, envoie en dedans des rameaux aux muscles transversaires épineux, traverse la masse du muscle sacro-spinal, lui donne quelques filets, rampe de même sous l'aponeurose lombaire, la perce vers la crête iliaque, & se répand, par un grand nombre de subdivisions, dans les tégumens de la partie supérieure & postérieure de la cuisse.

b. *Branche antérieure.* Elle communique avec les ganglions lombaires, avec les branches antérieures des première & seconde paires de la région, & entre dans la composition du plexus lombo-abdominal.

C. Troisième Nerf lombaire.

a. *Branche postérieure.* Encore plus petite que celle du second, elle se conduit absolument de la même manière, & va se ramifier aussi dans les tégumens de la partie postérieure & supérieure de la cuisse.

b. *Branche antérieure.* Elle communique avec celles des second & quatrième nerfs lombaires, avec les ganglions du même nom, & concourt à la formation du plexus lombo-abdominal.

D. Quatrième & cinquième Nerfs lombaires.

a. *Branches postérieures.* Elles sont toutes les deux fort peu volumineuses, & se perdent dans la masse charnue du muscle sacro-spinal, sans aller jusqu'à l'aponeurose qui la recouvre : elles envoient aussi quelques filets dans les muscles transversaires épineux.

b. *Branches antérieures.* Elles communiquent entr'elles & avec les ganglions lombaires ; celle du quatrième nerf reçoit une branche du troisième, & celle du cinquième termine le plexus lombo-abdominal, en descendant dans le bassin pour se jeter dans le plexus sciatique.

8°. PLEXUS LOMBAIRE OU LOMBO-ABDOMINAL. *Syst. Anat. Tome I.*

Formé par la réunion des branches antérieures des cinq nerfs lombaires, qui s'envoient toutes réciproquement des rameaux, ce plexus est situé sur les parties latérales du corps des seconde, troisième & quatrième vertèbres des lombes, au-devant de la base de leurs apophyses transverses, & derrière le muscle grand psoas.

Il représente une sorte de cordon allongé, très-étroit en haut, beaucoup plus large en bas, où les nerfs se réunissent entr'eux plus loin de la colonne vertébrale que dans le premier sens.

Il communique en haut avec la branche antérieure du douzième nerf dorsal, & en bas avec le plexus sacré par la branche antérieure du cinquième nerf lombaire.

Il se termine inférieurement par trois cordons qu'on nomme les nerfs crural, obturateur & lombo-sacré, & il fournit auparavant quelques branches qu'on nomme *musculo-cutané & génito-crural.* Voyez CRURAL, GÉNITO-CRURAL, MUSCULO-CUTANÉ, SACRÉ, OBTURATEUR, LOMBO-SACRÉ.

9°. RÉGION LOMBAIRE. Voyez LOMBES.

10°. VEINES LOMBAIRES, *vena lumbales.* Présentant une disposition analogue à celle des artères de leur nom, ces veines communiquent avec les sinus vertébraux, avec les veines azygos, & vont se décharger dans la veine cave inférieure.

11°. VERTÈBRES LOMBAIRES. Voy. VERTÈBRES.

LOMBES, f. m. pl., *lumbi*. On appelle ainsi la région postérieure de l'abdomen comprise entre la base de la poitrine & le bassin. (Voyez ABDOMEN.) Les parties qui entrent dans la formation de la région lombaire, sont la peau, un tissu cellulaire très-abondant, de larges & fortes aponeuroses, le muscle grand dorsal, les grand & petit obliques de l'abdomen, le transverse, le carré des lombes, la masse commune au sacro-lombaire, au long dorsal & au transverse épineux.

Ces muscles entourent la région lombaire de la colonne vertébrale.

Les vaisseaux & les nerfs des lombes portent le nom de lombaires. Voyez LOMBAIRE.

LOMBO-ABDOMINAL, *ale*, adj., *lumbo-abdominalis* ; qui appartient aux lombes & à l'abdomen tout à la fois.

1°. MUSCLE LOMBO-ABDOMINAL. M. Chauffiét nomme ainsi le muscle transverse de l'abdomen. Voyez TRANSVERSE.

2°. PLEXUS LOMBO-ABDOMINAL. Bichat a ainsi appelé le plexus lombaire des autres anatomistes. Voyez LOMBAIRE.

LOMBO-COSTAL, *ale*, adj., *lumbo-costalis* ; qui appartient aux côtes & aux lombes.

M. Chauffet appelle *muscle lombo-costal* le muscle petit dentelle postérieur & inférieur des autres anatomistes. Voyez DENTELLE.

LOMBO-COSTO-TRACHÉLIEN. Dumas a appelé le muscle sacro-lombaire *muscle lombo-costo-trachélien*. Voyez SACRO-LOMBAIRE.

LOMBO-DORSO-TRACHÉLIEN. Le même auteur a désigné le muscle long dorsal des anatomistes par le nom de *muscle lombo-dorso-trachélien*. Voyez DORSAL (Muscle long).

LOMBO-HUMÉRAL, adj. M. Chauffet donne au muscle grand dorsal le nom de *muscle lombo-huméral*. Voyez DORSAL.

LOMBO-ILI-ABDOMINAL, adj. Dumas a désigné par la dénomination de *muscle lombo-ili-abdominal* le muscle transverse de l'abdomen.

LOMBO-SACRÉ, etc., adj. ; qui appartient aux régions lombaire & sacrée tout à la fois.

Bichat a nommé *nerf lombo-sacré*, un gros cordon nerveux qui unit le plexus lombaire au plexus sacré.

D'un volume double de celui du nerf crural, ce nerf est formé par la branche antérieure du cinquième nerf lombaire, à laquelle vient se joindre un fort rameau du quatrième. Il descend dans le bassin au-devant du sacrum, près de la symphyse sacro-iliaque, & s'unit au plexus sciatique. Dans son trajet, il fournit une seule branche, le *nerf fessier*, qui tire quelques racines du plexus sciatique, sort par l'échancrure du même nom, au-dessus du muscle pyramidal, & se divise en une multitude de rameaux, dont les uns vont dans le muscle petit fessier, & les autres dans le moyen ; ces derniers parviennent souvent, en se recourbant en avant, jusqu'au muscle tenseur de l'aponévrose crurale.

Le nerf fessier dont il s'agit ici, est appelé par M. Sommering *nervus gluteus superior*.

LOMBRICAL, adj., *lumbricalis* ; qui ressemble à un ver de terre ou lombric.

Les anatomistes ont donné l'épithète dont il est ici question à certains muscles de la paume de la main & de la plante du pied.

1°. **MUSCLES LOMBRICAUX DE LA MAIN**, *musculi lumbricales*. On nomme ainsi quatre petits filets charnus, grêles, arrondis, alongés, fusiformes, plissés sur eux-mêmes, couchés dans la paume de la main, distingués en premier, second, troisième & quatrième par leur position relative & en comptant de dehors en dedans, & diminuant de gros- seur dans le même ordre. Ils naissent, vers le haut de la main, le premier de la partie antérieure &

externe du tendon du muscle fléchisseur profond qui va à l'index, & les trois suivants de l'écartement des autres tendons du même muscle, de manière à s'attacher à deux d'entr'eux à la fois. De là ils descendent en suivant des directions différentes ; les deux moyens verticalement, l'externe en dehors & l'intérieur en dedans ; & lorsqu'ils sont arrivés au côté externe de l'articulation métacarpo-phalangienne de chacun des doigts, ils deviennent très-minces & se terminent par des tendons aplatis qui se portent derrière la première phalange, s'élargissent, se confondent avec les tendons des muscles inter-osseux correspondants, & vont, avec eux, se perdre dans le côté externe des tendons du muscle extenseur commun des doigts. Au reste, la disposition de ces tendons varie beaucoup ; souvent ils se divisent en deux, & une de leurs branches se fixe à la phalange.

Leur face antérieure est couverte par les tendons du muscle fléchisseur superficiel des doigts, par l'aponévrose palmaire, & par les vaisseaux & les nerfs collatéraux des doigts ; la *postérieure* est couchée sur les muscles inter-osseux, sur le ligament métacarpien transverse inférieur, & sur les phalanges.

Ils fléchissent les doigts sur le métacarpe, les portent un peu dans l'adduction, & fixent les tendons du muscle extenseur commun des doigts.

M. Chauffet les nomme *muscles palmi-phalangiens*.

2°. **MUSCLES LOMBRICAUX DU PIED**, *musculi lumbricales pedis*. Analogues à ceux de la main pour la forme, le nombre & la disposition, ces quatre petits muscles s'étendent des tendons du muscle grand fléchisseur aux quatre derniers orteils. Le premier, qui est le plus long & le plus volumineux, s'implante au bord interne & à la face supérieure du tendon fléchisseur du second orteil ; les trois autres, qui diminuent successivement de volume de dedans en dehors, s'attachent dans l'intervalle que les quatre tendons du long fléchisseur laissent entr'eux au moment de leur séparation. Tous se portent horizontalement en avant en divergeant un peu, & se terminent chacun par un tendon, apparent d'abord sur une de leurs faces & isolé ensuite, qui passe entre les languettes de l'aponévrose plantaire, s'avance sur le côté interne des quatre dernières articulations métacarpo-phalangiennes, & va enfin s'implanter en dedans & en bas de la base de la première phalange de chacun des derniers orteils, en enveloppant une aponévrose mince à leur tendon extenseur, ainsi que cela a lieu à la main.

Leur face inférieure couvre l'aponévrose plantaire ; la supérieure est couchée sous les muscles abducteurs oblique & transverse du gros orteil, & inter-osseux plantaires.

Ils portent les orteils un peu en dedans, & con-

tribuent à la flexion des premières phalanges, & à l'extension des secondes & troisièmes.

M. Chauffier les nomme *muscles planti-sous-phalangiens*.

LONG, *cur*, adj., *longus*; qui l'emporte en longueur sur la largeur & l'épaisseur.

Les anatomistes ont fait un fréquent usage de cette épithète.

1°. MUSCLE LONG DU COU, *musculus longus colli*. C'est un muscle aplati, étroit, allongé, plus large en bas qu'en haut, & au milieu qu'aux extrémités, couché sur la partie antérieure & latérale du corps des vertèbres depuis l'atlas jusqu'à la troisième dorsale inclusivement, & formé de deux faisceaux qui sont, pour ainsi dire, superposés. L'un est supérieur, obliquement dirigé en dehors, étendu du tubercule antérieur de l'atlas, où il prend naissance par des fibres aponevrotiques, aux apophyses transverses des troisième, quatrième & cinquième vertèbres cervicales, au-devant desquelles il se termine par de petites aponevroses. L'autre faisceau est inférieur; il descend verticalement depuis le corps de l'axis & celui de la troisième vertèbre cervicale, & depuis le tubercule antérieur de la quatrième ou de la cinquième vertèbre cervicale, d'où il naît par des aponevroses, jusqu'au corps des quatre dernières vertèbres cervicales & des trois premières dorsales, où il s'attache par des fibres aponevrotiques plus ou moins marquées, qui s'insèrent aussi aux fibro-cartilages & à la base des apophyses transverses.

Sa face antérieure est couverte par le muscle grand droit antérieur de la tête, par le pharynx, l'artère carotide, le nerf pneumo-gastrique, les cordons de communication des ganglions cervicaux & de l'œsophage. La postérieure recouvre les vertèbres auxquelles elle est attachée, ainsi que leurs fibro-cartilages. Au niveau du corps des deux premières vertèbres dorsales, son bord externe est séparé du muscle scalène antérieur par un intervalle triangulaire qui loge l'artère & la veine vertébrales. Son extrémité supérieure se confond avec celle du muscle du côté opposé.

Les aponevroses qui donnent naissance à ce muscle ou qui le terminent, se prolongent au-devant des fibres charnues ou même dans leur épaisseur, & ces dernières, obliquement placées entre elles, sont fort courtes, malgré la longueur générale du muscle.

Le muscle long du cou fléchit faiblement les vertèbres cervicales les unes sur les autres & sur les vertèbres dorsales; si la portion supérieure agit isolément & d'un seul côté, il détermine une rotation de l'atlas sur l'axis, & par suite de la tête sur le cou.

M. Chauffier le nomme *muscle pré-dorso-altoidien*.

2°. MUSCLES LONGS EXTENSEURS DES DOIGTS, DES ORTEILS. Voyez EXTENSEUR.

3°. MUSCLES LONGS FLECHISSEURS DES DOIGTS, DES ORTEILS. Voyez FLECHISSEUR.

4°. MUSCLE LONG-DORSAL. Voyez DORSAL.

5°. OS LONGS. On appelle ainsi les os où la largeur & l'épaisseur sont de beaucoup inférieures à la longueur. On les rencontre spécialement dans les membres où ils sont d'autant plus volumineux, qu'on les examine plus près du tronc. Voyez OS.

LOPHADIE, *f. f.*, *lophadia*. Voyez LOPHIE.

LOPHIE, *f. f.*, *lophia*. D'après les écrivains grecs, plusieurs anciens auteurs ont donné ce nom & celui de *lophadie* à la septième vertèbre du dos.

LOT. On a autrefois, ainsi que nous l'apprend Ruland, donné ce nom à l'urine.

LOTIUM. Ce mot, entièrement latin, a été quelquefois employé par les auteurs français comme synonyme d'urine.

LOWER. Lower étoit un célèbre anatomiste anglais qui florissait vers l'an 1665. Il s'est beaucoup occupé de ce qui concerne la structure & l'organisation du cœur, & par reconnaissance on a donné le nom de *tubercule de Lower* à une petite saillie que l'on observe dans l'oreillette droite du cœur, entre les orifices des veines caves supérieures & inférieures.

L'existence du tubercule du Lower est loin d'être constante. Voyez CŒUR.

LUETTE, *f. f.*, *uvula*, *columella*, *gargareon*, *gurgulio*, *tiatinnabulum* des Latins, *σταφυλη* des Grecs. On appelle ainsi un appendice ou prolongement charnu qui pend au milieu du bord libre ou inférieur du voile du palais. La luette a une forme conique; elle est plus ou moins volumineuse suivant les individus: elle semble faire du bord inférieur du voile du palais, une arcade à double cintre, & terminée de chaque côté par deux piliers qui se continuent avec la langue & avec le pharynx. Elle est formée spécialement par la membrane muqueuse du voile du palais, & renferme dans son épaisseur le muscle auquel on a donné le nom de *relèveur de la Lette*, ou *darygos uvula*. Voyez PALATO-STAPHYLIN.

LUETTE VÉSICALE. Lieutaud a donné ce nom à un petit tubercule qui s'élève à la région inférieure du col de la vessie, vers l'angle antérieur du trigone. Voyez VESSIE.

LUMBRICAL. Voyez LOMBRIQUE.

Ggg 1

LYMPHATIQUE, adj., *Lymphaticus*; qui a rapport à la lymphe.

Ce mot est fréquemment employé en anatomie & en physiologie.

1°. GANGLIONS LYPHATIQUES. Voyez GANGLION (1).

2°. GRANDES LYPHATIQUES OU CONGLOMÉES. Voyez GANGLIONS LYPHATIQUES (2).

3°. SYSTÈME LYPHATIQUE OU ABSORBANT. Voyez ABSORBANT.

4°. TEMPÈRAMENT LYPHATIQUE. Voyez TEMPÈRAMENT.

5°. VAISSEAUX LYPHATIQUES OU ABSORBANS, *vafa lymphatica f. abforbentia*. On appelle ainsi les vaisseaux chargés de l'importante fonction de chariot le chyle & la lymphe dans l'économie animale.

Ces vaisseaux sont fort différens des vaisseaux sanguins, & très-multipliés. Nés de la surface des membranes & du tissu des organes, ils transmettent dans le système des veines tous les fluides absorbés. Ceux qui s'emparent du chyle pendant l'acte de la digestion dans les intestins, constituent un ordre à part, connu sous le nom de *vaisseaux lactés* ou *chylifères*; d'après leurs usages ils diffèrent des autres vaisseaux lymphatiques; mais, par leur organisation & leur disposition anatomique, ils se confondent entièrement avec eux. Voyez CHYLIFÈRE.

On trouve des vaisseaux lymphatiques dans toutes les parties du corps; mais quelque part qu'on les examine, ils forment deux plans distincts, l'un superficiel, l'autre profond. Ainsi tout l'extérieur du corps est recouvert par un réseau de ces vaisseaux placés dans le tissu cellulaire sous-cutané, tandis que d'autres occupent les intervalles des organes. Cette disposition n'est pas bornée seulement aux membres, où il est plus facile de l'observer; elle existe pour chaque organe en particulier, le foie, les poulmons, le pancréas, &c. Remarquons aussi que les vaisseaux absorbans superficiels sont répandus d'une manière uniforme, tandis que les profonds se réunissent en faisceaux autour des vaisseaux sanguins, dont ils suivent exactement la direction. Mais ces deux plans communiquent fréquemment ensemble par de nombreux rameaux anastomotiques: souvent même ils se réunissent tout-à-fait pour former des plexus communs, ainsi que cela s'observe à la partie postérieure de chaque membre.

Les vaisseaux lymphatiques sont beaucoup plus petits que les artères & les veines; leur calibre varie du reste beaucoup, suivant l'état du sujet où on les examine; ainsi, chez ceux dont le tissu

cellulaire est infiltré de sérosité, ils sont beaucoup plus apparens. La disproportion de volume entre les racines & les troncs est encore beaucoup plus marquée que pour les vaisseaux sanguins.

Les vaisseaux lymphatiques sont en général cylindriques; mais ils présentent de distance en distance des dilatations plus ou moins considérables, qui les font paroître comme noueux, & qui sont le résultat des valvules placées dans leur intérieur.

En général ils sont peu flexueux dans leur trajet, mais leurs anastomoses sont excessivement multipliées. Ils s'entre-croisent fréquemment en formant des plexus successifs. Un troisième fait encore plus remarquable, c'est la fréquence de leurs réunions & de leurs divisions alternatives, en sorte qu'un grand nombre de rameaux, après s'être rassemblés en un seul tronc, se séparent de nouveau pour reformer encore un ou plusieurs autres troncs.

On ignore entièrement la disposition & la nature des premières racicules des vaisseaux absorbans.

Avant de se terminer dans leurs troncs principaux, les branches des vaisseaux lymphatiques doivent traverser un nombre plus ou moins grand de *ganglions lymphatiques*, c'est-à-dire de petits organes d'une forme & d'un volume variables; réunis les uns à côté des autres en plus ou moins grande quantité, ou isolés. Ces ganglions sont peu multipliés le long des membres; mais on en trouve beaucoup dans l'abdomen & dans le thorax. Chacun d'eux reçoit un ou plusieurs vaisseaux lymphatiques par un de ses côtés; ces vaisseaux se subdivisent à l'infini dans son épaisseur ou à sa surface, sans qu'on puisse au juste dire de quelle manière, & on voit sortir, du côté opposé, d'autres vaisseaux lymphatiques qu'on appelle *effluents*, pour les distinguer des premiers qu'on désigne sous le nom de *afferens* ou d'*affluens*. Il résulte des subdivisions multipliées des uns & des autres autour du ganglion, un véritable plexus circulaire qui embrasse celui-ci de toutes parts.

Les ganglions lymphatiques ont un volume qui varie depuis la vingtième partie d'un pouce jusqu'à un pouce entier de diamètre. Leur couleur est en général rougeâtre; mais quelquefois ils sont gris ou noirsâtres. Ceux qui sont situés à l'extérieur ont un tissu plus solide & plus dense que ceux qu'on rencontre dans les cavités splanchiques. Ils sont tous enveloppés par une membrane serrée, brillante extérieurement, & garnie de quelques vaisseaux sanguins.

Ils reçoivent des artérioles nombreuses; il en part des vénules correspondantes, & ces vaisseaux jettent de nombreuses ramifications sur les troncs des vaisseaux lymphatiques voisins eux-mêmes.

Ils paroissent formés principalement par un entrelacement inextinctible de ces vaisseaux lymphatiques.

(1) Pages 341 et 342

(2) *Ibidem*.

Tous les vaisseaux absorbans du corps se déchargent, par quelques troncs, dans les veines sous-clavières & jugulaires internes. Deux de ces troncs sont beaucoup plus volumineux que les autres ; on les désigne sous les noms de *canal thoracique* & de *grande veine lymphatique droite*. Le premier reçoit les lymphatiques de l'abdomen, des membres inférieurs, du côté gauche du thorax, du membre thoracique gauche, & du côté correspondant de la tête & du cou. La seconde est destinée à ceux du membre thoracique droit & du côté droit de la tête, du cou & du thorax.

Sous le rapport de leur structure, les vaisseaux lymphatiques paroissent formés d'une membrane extérieure celluleuse & d'une membrane intérieure analogue à celle des veines. Cette dernière, en se repliant sur elle-même, produit de distance en distance des valvules qui sont le plus souvent disposées deux à deux.

On divise généralement les vaisseaux lymphatiques en *superficiels* & en *profonds*, selon leur position à l'égard des organes avec lesquels ils se trouvent en rapport. On tire souvent aussi leur nom de celui de la partie dans laquelle ou sur laquelle ils se ramifient.

6°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES ABDOMINAUX. On appelle ainsi ceux de ces vaisseaux qui existent dans l'intérieur ou simplement dans les parois de l'abdomen. Voyez VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU FOIE, DE LA RATE, DES INTESTINS, DE L'ESTOMAC, DES PAROIS DE L'ABDOMEN, &c.

7°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES AXILLAIRES. Le creux de l'aisselle contient un plexus lymphatique des plus remarquables, formé par un grand nombre de ganglions & par les vaisseaux qui s'y rendent, qui les lient les uns aux autres, ou qui en sortent. Ces derniers, en quittant les ganglions les plus élevés & les plus profonds, sont réduits au nombre de trois ou quatre gros troncs qui marchent autour de la veine sous-clavière, jusqu'à son entrée dans la poitrine. Là, ceux du côté gauche se rassemblent en un ou deux troncs qui passent entre le muscle sous-clavier & la première côte, & vont s'ouvrir en partie dans la veine sous-clavière correspondante & en partie dans le canal thoracique. Mais ceux du côté droit forment le plus communément un seul tronc, d'un volume considérable, pouvant être comparé au canal thoracique lui-même, mais d'une longueur peu marquée. C'est ce tronc, qui va s'ouvrir dans l'angle de réunion des veines jugulaire interne & sous-clavière droites, qu'on appelle la *grande veine lymphatique droite*. Voyez GANGLIONS LYMPHATIQUES AXILLAIRES.

8°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES CAPSULAIRES. Ils proviennent des capsules surrénales, s'anastomosent fréquemment entr'eux, & s'unissent en partie à ceux des reins. Quelques-uns de ceux

du côté droit se terminent dans les ganglions hépatiques. Plusieurs de ceux du côté gauche finissent dans les ganglions spléniques, ou dans ceux qui couvrent le pilier correspondant du diaphragme.

M. Chaufrier les appelle *vaisseaux lymphatiques surrénaux*.

9°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES CARDIAQUES. Ils ont leurs racines répandues sur toute la surface du cœur, & spécialement vers son sommet. Ils suivent assez exactement le trajet des vaisseaux coronaires. Ils se réunissent, en dernière analyse, en deux troncs principaux. — L'un accompagne l'artère cardiaque droite, monte sur le côté antérieur de l'aorte, s'incline à gauche, & se termine dans la partie supérieure du canal thoracique. — L'autre, plus considérable, forme souvent par les anastomoses & les divisions alternatives de trois ou quatre grosses branches, le litte obliquement entre l'aorte & l'artère pulmonaire, traverse quelques petits ganglions, & gagne également le canal thoracique ou les veines jugulaire interne & sous-clavière. Souvent, près de sa terminaison, il se partage en trois ou quatre branches distinctes.

Quelques-uns des vaisseaux lymphatiques du cœur se joignent sciemment à ceux des poumons.

10°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES CIRCONFLEXES ILIAQUES. Leurs premières racines sont répandues dans les régnemens des côtes du ventre, & traversent successivement l'épissleur des muscles transverse & obliques, où elles sont augmentées par quelques autres.

Ils se rassemblent ensuite en quelques troncs qui descendent en devant vers la crete iliaque, qu'ils suivent, en accompagnant la veine & l'artère circonflexes iliaques, jusqu'à un des ganglions iliaques externes.

11°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU CLITORIS. Voyez VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU PÉRINÉE.

12°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU CŒUR. Voyez VAISSEAUX LYMPHATIQUES CARDIAQUES.

13°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES CYSTIQUES. Ils naissent de toute l'étendue de la vessie, & suivent le trajet de ses vaisseaux de manière à aller s'ouvrir dans les ganglions hypogastriques.

14°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SUPERFICIELS & POSTÉRIEURS DU COU. Ils commencent au-dessous de la peau, vers l'occiput & sur les apophyses épineuses cervicales, d'où ils descendent en dessous suivant la direction des fibres du trapèze, pour passer obliquement sur l'épine de l'omoplate & sur le muscle deltoïde, & se réunir à ceux du dos & des côtés du thorax, dans les ganglions axillaires.

15°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SUPERFICIELS

& ANTÉRIEURS DU COU. Ils semblent être la continuation de ceux de la tête, & forment un plexus qui accompagne les veines sous-cutanées du cou.

Ils s'ouvrent par deux ou trois troncs, à gauche dans la partie la plus élevée du canal thoracique, & à droite dans la grande veine lymphatique de ce côté.

16°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES PROFONDS DU COU. Voyez VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE LA LANGUE, DU PHARYNX, &c.

17°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DIAPHRAGMATIQUES. Confondus, en grande partie, avec les inter-costaux & les hépatiques, ils se réunissent en plusieurs troncs principaux qui marchent en avant, au-dessus des plevres sur la face convexe du muscle, se divisent & se réunissent de nouveau successivement plusieurs fois, traversent les ganglions inférieurs du médiastin, & se joignent enfin aux vaisseaux lymphatiques sous-sternaux derrière le sternum.

18°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SUPERFICIELS DU DOS. Les supérieurs, nés des tégumens & du muscle trapèze, descendent en dehors sur le muscle sous-épineux, où ils rencontrent quelques ganglions; puis ils s'engagent entre les muscles grand dorsal & grand rond, & se terminent, comme les précédents, dans le creux de l'aisselle. Les inférieurs ont leurs racines répandues sur toute la surface du muscle grand dorsal; ils remontent obliquement vers son tendon, & se joignent aux supérieurs.

19°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES ÉMULGÈNES. Voyez VAISSEAUX LYMPHATIQUES DES REINS.

20°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE L'ENCÉPHALE. On ne les connoît pas encore bien, non plus que ceux des méninges. Malgré des recherches très-multiples, on n'a encore pu rendre évidens que quelques troncs qui rampent dans la dure-mère.

21°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES ÉPICRANIENS. Ils sont répandus de toutes parts sous la peau du crâne & peuvent être distingués en trois ordres de vaisseaux. Les *vaisseaux occipitaux* se réunissent dans les ganglions placés derrière les apophyses mastoïdes, & vont se joindre aux lymphatiques superficiels de la face postérieure du cou. Les *vaisseaux temporaux* accompagnent les veines de ce nom, gagnent les ganglions parotidiens, & se mêlent avec les lymphatiques superficiels antérieurs du cou. Les *vaisseaux frontaux* se rassemblent à l'angle interne des yeux, sont augmentés par les vaisseaux des paupières & de l'orbite, & se joignent aux vaisseaux lymphatiques de la face.

22°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES ÉPIGASTRIQUES. Nés de la paroi antérieure de l'abdomen, aux environs de l'ombilic, ils traversent de dehors en

dedans l'aponévrose abdominale, & s'enfoncent dans les muscles droits, où il s'y joint de nouveaux rameaux qui viennent de ces muscles eux-mêmes ou des muscles obliques & transverse. Alors, réunis en plusieurs troncs, ils descendent suivant le trajet des vaisseaux épigastriques, & se subdivisent dans quelques petits ganglions situés près de l'arcade crurale pour venir ensuite se jeter dans le plexus iliaque externe.

23°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU GRAND ÉPIPLOON. Ils sont peu nombreux, & rejoignent s'unir aux suivants dans les ganglions de la grande courbure de l'estomac.

24°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE L'ESTOMAC. Ils sont disposés en deux plans, l'un *superficiel*, situé au-dessus du péritoine; l'autre *profond*, étendu entre les tuniques musculuse & muqueuse.

Les uns, nés sur le grand cul-de-sac de l'estomac, descendent à gauche le long des *vasa brevia*, & vont s'unir aux vaisseaux lymphatiques de la rate.

D'autres, que M. Chaussier appelle *stomogastriques*, se portent le long de la petite courbure de l'estomac, se divisent dans les ganglions qui s'y rencontrent, puis se rassemblent sur le côté droit du cardia pour se recourber sur eux-mêmes à droite, traverser encore quelques ganglions & se réunir aux lymphatiques inférieurs du foie, au-dessous du lobule de ce viscère. Alors ils descendent avec eux derrière le pancréas & parviennent aux racines du canal thoracique.

D'autres encore descendent des deux surfaces de l'estomac vers les ganglions placés le long de la grande courbure, & se réunissent en quelques troncs vers le pylote, passent entre lui & le pancréas, marchent pendant quelque temps sur la face antérieure de ce dernier, puis le contourment & descendent derrière lui pour aller se diviser dans les ganglions qui entourent les artères coeliacques & mésentérique supérieure.

25°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE LA FACE. Ils ont leurs racines répandues au dessous de la peau, dans toutes les parties de la face; ils suivent le trajet de la veine faciale, viennent se diviser dans les ganglions sous-maxillaires, & se contondent avec les vaisseaux lymphatiques superficiels & antérieurs du cou.

26°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SUPERFICIELS DES FESSES. Plongés dans une grande quantité d'un tissu cellulaire adipeux & communiquant très-étroitement ensemble, ils se contournent sur les parties externe & interne de la cuisse, pour se réunir à des vaisseaux absorbans superficiels & à ceux du périnée, & se terminent aux ganglions inguinaux superficiels.

27°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES FESSIERS PRO-

RONDS. Leurs origines se rencontrent dans les trois muscles fœtels.

Ils passent avec l'artère de leur nom, par la grande échancrure sciatique, entrent dans le bassin; & aboutissent aux ganglions hypogastriques, en même temps que quelques autres vaisseaux nés profondément de l'anus & du périnée.

28°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU FOIE. Ils sont extrêmement nombreux, & aucun organe ne parait en contenir autant. Ils semblent aussi généralement dépourvus jusqu'à un certain point, de valvules à l'intérieur, ou, au moins, ces valvules y sont beaucoup plus laches que partout ailleurs: on les distingue en *superficiels* & en *profonds*.

A. Vaisseaux lymphatiques superficiels de la face supérieure du foie. Sur le lobe droit, ils sont naturellement groupés en quatre faisceaux.

Le premier est formé par ceux qui naissent entre les lames du ligament susenseur, lesquels, rassemblés en deux ou trois troncs, entrent dans la poitrine, entre le diaphragme & l'appendice xiphoïde, traversent un ou deux des ganglions du médiastin, se subdivisent de nouveau, reçoivent quelques vaisseaux lymphatiques du médiastin & du péricarde, passent encore dans quelques ganglions, remontent jusqu'au-dessus de la veine jugulaire interne gauche, & s'ouvrent dans le canal thoracique près de son embouchure.

Le second naît par un grand nombre de racines, près de la circonférence & à droite du même lobe, passe entre les lames du ligament latéral droit du foie, & se divise en deux paquets de vaisseaux. Les uns, *supérieurs*, traversent le diaphragme, se placent entre lui & la plèvre, marchent à gauche en formant un plexus assez compact, & reurent dans l'abdomen avec l'aorte, pour le terminer dans les ganglions logés entre cette artère & la veine cave inférieure. Les autres, *inférieurs*, passent entre les attaches du diaphragme & les dernières côtes, & se glissent le long de celles-ci jusqu'aux articulations costo-vertébrales, où ils s'unissent aux lymphatiques intercostaux pour traverser quelques ganglions & se décharger dans le canal thoracique.

Le troisième, dont les origines sont éparpillées sur le milieu du lobe droit, gagne la partie postérieure du foie, & s'unit en partie aux précédents. Quelques-uns des troncs qui le composent remontent dans la poitrine, entre l'œsophage & l'aorte, & vont s'ouvrir immédiatement dans le canal thoracique.

Le quatrième vient de la partie antérieure du même lobe droit; une partie de ces vaisseaux remonte dans le ligament susenseur pour s'unir à ceux du premier faisceau; les autres descendent dans la fissure du foie, s'y joignent aux vaisseaux profonds, & vont le diviser dans quelques ganglions voisins du pylore. On en voit plusieurs

suivre une marche rétrograde le long du bord mince du foie, & s'unir à droite à ceux du second faisceau.

Sur le lobe gauche du foie, les vaisseaux lymphatiques superficiels peuvent être rassemblés en trois paquets distincts.

Ceux du premier paquet remontent dès leur origine dans le ligament susenseur, & s'y joignent à ceux du premier faisceau du lobe droit.

Ceux du second paquet prennent leur origine sur toute la surface du lobe gauche, gagnent le ligament latéral gauche du foie, & là se divisent en deux portions. Les uns, *inférieurs*, se contiennent à droite & entre le lobe du foie & la petite courbure de l'estomac, & se perdent dans quelques ganglions, où ils rencontrent ceux de l'estomac & de la face inférieure du foie. Les autres, *supérieurs*, marchent à gauche, au-dessous du diaphragme, & s'unissent aux lymphatiques de la rate, vers le grand cul-de-sac de l'estomac.

Enfin, les vaisseaux lymphatiques du troisième paquet viennent de la partie postérieure du lobe gauche, descendent vers le cardia, & se rendent dans les ganglions de la petite courbure de l'estomac.

B. Vaisseaux lymphatiques superficiels de la face inférieure du foie. Quelques-uns naissent entre la circonférence du foie & la vésicule biliaire; ils sont assez nombreux; ils descendent à gauche, & vont le diviser dans les ganglions qui entourent la veine cave & l'aorte. D'autres prennent leurs origines sur toute la surface de la vésicule, se réunissent en troncs volumineux qui embrassent le col de ce réservoir, & se terminent dans les ganglions placés derrière le duodénum. Quelques-uns sortent de la partie du lobe droit comprise entre la vésicule & le sillon longitudinal; ils forment un seul tronc qui le porte sur la vésicule & se joint aux autres. Enfin les derniers, provenant de toute l'étendue du lobe gauche & du lobe, se réunissent aux précédents ou aux profonds.

C. Vaisseaux lymphatiques profonds du foie. Ils naissent dans tous les points du parenchyme du foie, accompagnent les ramifications des vaisseaux sanguins & des conduits biliaires, sortent avec eux par la fissure, se rassemblent en grand nombre autour du lobe, se glissent entre les feuillets de l'épiploon gastro-hépatique, gagnent les ganglions de la petite courbure de l'estomac ou ceux qui entourent l'artère cœliaque, & se terminent ainsi vers la naissance du canal thoracique.

29°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES HÉPATIQUES, VOUS VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU FOIE.

30°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES HÉPATIQUES. Ils naissent de l'épaisseur du muscle iliaque, & sur l'os du même nom. Ils se réunissent ensuite en deux troncs qui passent sous le muscle psoas, & se subdivisent de nouveau pour se porter en partie dans les ganglions lombaires inférieurs, &

contribuer en partie à former le *plexus lymphatique iliaque externe*, c'est-à-dire un assemblage de vaisseaux lymphatiques qui accompagnent les vaisseaux de ce nom en passant d'un ganglion à l'autre, & en s'anastomosant mille & mille fois.

31°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DES INTESTINS OU CHYLIFÈRES. Voyez CHYLIFÈRE.

32°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES ISCHIATIQUES. Leurs racines sont répandues dans les muscles jumeaux, pyramidal, carré & grand fessier.

Ils suivent l'artère ischiatique, & se terminent dans le bassin aux ganglions hypogastriques.

33°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES INTER-COSTAUX. Ils prennent naissance dans les muscles extérieurs du thorax & inter-costaux, & traversent d'abord quelques ganglions logés entre les deux plans de ces derniers. Sur les côtés de la colonne vertébrale, ils s'unissent à d'autres vaisseaux qui viennent du canal de l'épine & des muscles du dos, se répandent dans les ganglions voisins, puis forment quelques plexus au-devant de la colonne vertébrale. De là ils vont en descendant s'ouvrir fort obliquement dans le canal thoracique. Ceux du côté droit sont un peu plus longs que les gauches.

En outre, le canal thoracique reçoit une foule de rameaux qui se réunissent aux précédents, & viennent des plevres, du diaphragme, du médiastin postérieur, &c.

34°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES LOMBAIRES SUPERFICIELS. Ils proviennent des parties postérieures & latérales de la colonne vertébrale, derrière laquelle ceux d'un côté communiquent avec ceux du côté opposé.

Ils descendent ensuite au-dessus de la crête iliaque & viennent se diviser dans les ganglions inguinaux superficiels.

35°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES LOMBAIRES PROFONDS. Leurs racines, extrêmement nombreuses, commencent dans les muscles carré des lombes, & obliques & transverses de l'abdomen, & dans l'intérieur du canal vertébral. Les troncs qui en résultent accompagnent les artères lombaires, passent entre les muscles carré des lombes & psoas, se divisent dans plusieurs ganglions placés entre les apophyses transverses, & parviennent au-devant de la colonne vertébrale, où leurs anastomoses multipliées, réunies à celles de presque tous les autres troncs que nous avons examinés jusqu'ici, constituent le *plexus lymphatique lombaire*.

36°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES PROFONDS DE LA LANGUE, DU PALAIS, DU NEZ, DES ORBITES, DU PHARYNX, DES MUSCLES DE LA FACE, &c. Ils suivent tous le trajet des vaisseaux sanguins, gagnent les ganglions sous-parotidiens & ceux

qui enveloppent les veines jugulaires internes; ils s'y divisent un grand nombre de fois, se joignent à quelques troncs nés du larynx & du corps thyroïde, & vont se porter en partie dans les veines jugulaires internes & sous-clavières droite & gauche, en partie dans le canal thoracique à gauche, & dans la grande veine lymphatique à droite, par un nombre de troncs plus ou moins considérable.

37°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SUPERFICIELS DES MEMBRES ABDOMINAUX. Ils naissent des oreils par des radicules très-fines, qui forment, à la base de chaque phalange, un réseau d'où partent des rameaux qui couvrent les deux faces du pied. Ceux de la face supérieure (*R. surplantaires*, *Chauss.*) constituent par leur réunion successive seize à vingt branches qui gagnent presque toutes le bord interne de la jambe, où elles rencontrent la veine saphène interne. Ceux de la face inférieure (*R. plantaires*, *Chauss.*) se rassemblent vers le talon, & forment deux ou trois branches autour du tendon d'Achille.

Les premiers remontent avec la veine saphène interne sur les côtés antérieur & interne de la jambe; quelques-uns d'entr'eux marchent sur son côté externe en accompagnant la veine saphène externe; mais, à différentes hauteurs, & surtout près du genou, ils se contournent en avant & en dedans, & viennent s'anastomoser avec ceux du côté interne. Très-peu se contournent de même derrière le genou; mais en général, tous les lymphatiques qui sont nés sur le dos du pied & le long de la face antérieure de la jambe se trouvent rassemblés à la partie interne de la cuisse, au dessus de la rotule.

Ceux qui proviennent de la plante du pied & de la face postérieure de la jambe remontent autour du tendon d'Achille en s'anastomosant en dedans & en dehors avec les précédents. Ils enveloppent ensuite le mollet, & près du jarret, ils vont se joindre à eux en se détournant en dedans.

Ainsi réunis, tous les vaisseaux absorbans superficiels de la jambe montent le long des côtés interne & antérieur de la cuisse, en se rapprochant, en s'anastomosant sans cesse, & parviennent aux ganglions inguinaux superficiels, où ils se terminent.

Mais dans leur cours, ils sont accompagnés & accrus par d'autres vaisseaux de même nature, nés particulièrement sur la partie antérieure de la cuisse, & par quelques-uns moins nombreux qui viennent de la région postérieure.

Tous ces vaisseaux sont si multipliés & leurs anastomoses sont si fréquentes, qu'ils semblent former autour du pied, de la jambe & de la cuisse, un réseau qui environne ces parties de tous les côtés. Ils sont plongés dans le tissu cellulaire sous-cutané.

38°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES PROFONDS DES MEMBRES

MEMBRES ARDORINIAUX. Ils suivent le trajet des vaisseaux sanguins, & peuvent être distingués en quatre genres, suivant qu'ils accompagnent la veine saphène externe, ou les artères tibiales antérieure & postérieure & péronière.

Ceux qui accompagnent la veine saphène externe sont au nombre de deux ou trois; ils naissent par une foule de radicules sur la partie externe du dos du pied & de la pointe. Toutes ces radicules se réunissent vers la malléole externe, au-dessous de l'aponévrose, & les deux vaisseaux principaux qui en proviennent montent le long du bord externe du tendon d'Achille, où ils reçoivent quelques rameaux partis de ce tendon. Ensuite ils se placent entre les muscles jumeaux qui leur fournissent également plusieurs branches, & parviennent au creux du jarret, où ils se divisent successivement dans les ganglions poplités, pour se joindre en partie aux autres abforbans profonds, en partie aux superficiels en traversant l'aponévrose.

A. Vaisseaux lymphatiques tibiaux antérieurs. Ils sont au nombre de deux aussi. L'un a ses racines à la plante du pied, autour de l'arcade plantaire; l'autre naît sur la partie externe du dos du pied. Le premier monte sur le dos du pied à côté de l'artère pédieuse, entre les deux premiers os du métatarse, d'où il passe entre les muscles antérieurs de la jambe, pour se terminer dans un petit ganglion vers l'extrémité supérieure du tibia, ou pour se glisser par l'ouverture supérieure du ligament inter-osseux à la face postérieure de la jambe, où il s'unit aux autres vaisseaux profonds. Le second suit la même marche jusqu'au tiers moyen de la jambe, où il traverse le ligament inter-osseux pour aller se réunir aux vaisseaux abforbans péroniers.

B. Vaisseaux lymphatiques tibiaux postérieurs. Ils naissent profondément de toutes les parties de la plante du pied, & forment plusieurs troncs qui remontent avec l'artère tibiale postérieure, qu'ils embrassent de toutes parts jusqu'aux ganglions poplités.

C. Vaisseaux lymphatiques péroniers. Ils naissent de même de la plante du pied, suivent l'artère péronière, & se perdent dans les ganglions poplités.

Tous les vaisseaux lymphatiques profonds de la jambe & du pied se terminent donc à ces ganglions, qui sont réunis entr'eux par un grand nombre de vaisseaux lymphatiques assez courts & qui constituent là un véritable plexus, duquel partent deux, trois ou quatre troncs qui remontent le long des vaisseaux poplités, traversent l'arcade du muscle grand adducteur, suivent les vaisseaux fémoraux, en traversant tous les vaisseaux profonds de la cuisse & en se subdivisant, jusqu'aux ganglions inguinaux profonds où ils se terminent. Quelques-uns parviennent aux premiers ganglions iliaques externes.

Syst. Anat. Tome I.

39°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SUPERFICIELS DES MEMBRES THORACIQUES. Leurs premières racines entourent les doigts, à la face postérieure desquels elles sont surtout très-nombreuses. Rassembles en faisceaux sur les côtés de chacun d'eux, ils gagnent le métacarpe, sur lequel ils demeurent isolés, ou s'anastomosent pour donner naissance à quelques troncs, qui se dirigent particulièrement sur la face postérieure de l'avant-bras, le long de laquelle ils grossissent par l'addition d'un grand nombre de rameaux nés sur cette partie du membre. Ensuite ils se contournent un peu en dedans, & se placent sur la face antérieure de l'avant-bras. Là, ils s'unissent à plusieurs autres troncs qui proviennent de la face antérieure des doigts & de la paume de la main, & qui accompagnent les veines sous-cutanées. Tous ensemble parviennent ainsi au pli du coude, & y rencontrent quelquefois un ou deux petits ganglions. Puis ils remontent en avant & en dedans du bras, sous joints par quelques troncs qui naissent de la superficie de celui-ci, se rassemblent, s'anastomosent, deviennent plus volumineux & moins nombreux, & s'enlacent dans le creux de l'aisselle, où ils se terminent dans les ganglions axillaires & sous-claviers.

Quelques vaisseaux de cet ordre suivent séparément la marche de la veine céphalique, passent entre les muscles deltoïde & grand pectoral, se divisent dans quelques ganglions, au-dessous de la clavicule, forment là un petit plexus, & se réunissent aux lymphatiques intérieurs du cou.

40°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES PROFONDS DES MEMBRES THORACIQUES. Ils sont réunis en faisceaux autour des artères qui se distribuent à ces membres, & ont absolument la même disposition que ces vaisseaux. Ils vont se rendre également dans les ganglions axillaires.

41°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES OMBILICAUX. Ils naissent des muscles adducteurs & de leurs environs, & remontent, avec l'artère ombilicale, à travers le trou sous-pubien, pour finir dans les ganglions hypogastriques.

42°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE L'ESOPHAGE. Ils forment une sorte de plexus autour de ce conduit membraneux, s'anastomosent avec ceux du cœur & du poumon, & se rendent dans les ganglions précardiaux.

43°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU PANCRÉAS. Nés dans la substance de cette glande, ils suivent les vaisseaux sanguins qui lui sont destinés, & s'unissent à ceux de la rate & de l'estomac.

44°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU VÉRIGÈRE. Voyez VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU TRYPHUS.

45°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU VÉRIGÈRE, DU SCROTUM, DE LA VULVE ET DU CLITORIS. Ceux du scrotum sont très-nombreux; ils remontent de

Hhh

chaque côté à la partie interne de la cuisse ; où ils s'unissent à ceux du périmée &c. de la verge. Ces derniers constituent deux faisceaux distincts sur les parties latérales de la verge, & viennent, en se subdivisant, se réunir aux autres, ainsi qu'à un vaisseau unique qui suit long-temps le dos de cet organe, & se bifurque vers sa racine. Tous ensemble aboutissent aux ganglions inguinaux superficiels.

Chez la femme, les vaisseaux lymphatiques des grandes lèvres & du clitoris ont la même terminaison.

46°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DÉONÉRIELS.
VOY. VAISSEAUX LYMPHATIQUES PROFONDS DES MEMBRES ABDOMINAUX.

47°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SUPERFICIELS DES POUMONS. Placés sous la plèvre, ils forment à la surface du poumon une suite de réseaux à aréoles de diverses figures, le plus souvent hexagonales, & se réunissent en un certain nombre de troncs, qui vont se rendre aux ganglions, dont la bronche est entourée au niveau de son entrée dans l'organe. Ces vaisseaux sont remarquables par l'excèsive ténuité de leurs parois.

48°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES PROFONDS DES POUMONS. Disséminés dans tout le tissu des poumons, ils suivent les divisions des veines en communiquant par un grand nombre de rameaux avec les superficiels, auxquels ils se réunissent enfin totalement dans les ganglions bronchiques, d'où les uns & les autres sortent pour remonter sur les bronches jusqu'à la trachée-artère ; là, ils rencontrent de nouveaux ganglions, ils s'y divisent, & plus particulièrement, dans l'un d'eux qui occupe l'angle de la bifurcation de ce conduit.

De ce gros ganglion partent plusieurs troncs, dont les uns, après avoir remonté sur la trachée-artère & traversé quelques petits ganglions, se réunissent & vont s'ouvrir dans la grande veine lymphatique droite, tandis que les autres, beaucoup plus nombreux, traversent des ganglions situés de même sur la trachée-artère, au-dessous du corps thyroïde, & se rassemblent en deux troncs qui se recourbent obliquement à gauche, derrière la veine jugulaire interne, pour se décharger dans le canal thoracique, ou isolément dans les veines jugulaire interne ou sous-clavière correspondantes.

49°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE LA PROSTATE. Ainsi que les vaisseaux lymphatiques des vésicules séminales, ils se confondent en partie avec ceux de la vessie & se jettent dans les ganglions hypogastriques.

50°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE LA RATE. Ils sont formés d'un grand nombre de branches superficielles & profondes, plus abondantes sur la face convexe de l'organe, & réunies toutes en-

semble, vers sa scissure, en quelques troncs qui forment un plexus autour des vaisseaux spléniques, se divisent dans plusieurs ganglions, s'engagent sous l'extrémité duodénale du pancréas, & s'unissent aux vaisseaux lymphatiques inférieurs du foie.

51°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DES REINS OU RÉNÉGIENS. Ordinairement peu apparents, ils sont *superficiels* ou *profonds*. Leurs racines s'anastomosent dans le tissu de l'organe, & leurs troncs se réunissent vers la scissure ; tous ensemble vont ensuite, sur les côtés de l'aorte, aboutir aux ganglions lombaires.

Les uretères sont aussi embrassés par un grand nombre de vaisseaux lymphatiques qui remontent autour d'eux en s'anastomosant ensemble.

52°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SACRÉS. Ils naissent du tissu graisseux dans lequel sont plongés le rectum, les nerfs sacrés & le muscle pyramidal. Quelques-uns sortent du canal sacré par les trous sacrés antérieurs, & tous se terminent aux ganglions lombaires inférieurs ou hypogastriques. Ces derniers concourent à former le *plexus lymphatique hyfogastrique*, composé, comme le plexus iliaque externe, par un entrecroisement de vaisseaux & de ganglions, & placé sur les côtés du bassin. C'est à lui que viennent aboutir les vaisseaux lymphatiques obtuseurs, fessiers, ischiatiques, utérins, vésicaux, &c. En dehors il se continue avec le plexus lymphatique iliaque externe, correspondant, en dedans avec son semblable sur le milieu du sacrum, & en haut avec le plexus lymphatique lombaire. Voy. VAISSEAUX LYMPHATIQUES ILLI-LOMBAIRES.

53°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES SUB-TERNAX. Ils accompagnent, en les embrassant de toutes parts, les vaisseaux mammaires internes. Ils naissent de la moitié sus-ombilicale de la paroi antérieure de l'abdomen, & leurs racines s'anastomosent avec celles des vaisseaux lymphatiques épigastriques. Ils entrent dans le thorax entre l'appendice xiphoïde & le diaphragme, remontent derrière les côtes du sternum, traversent plusieurs ganglions, forment quelques plexus, & se réunissent en troncs de plus en plus considérables. Un seul de ceux-ci se dirige du côté gauche, croise en devant la veine sous-clavière, se jette dans les ganglions jugulaires inférieurs, & se termine dans le canal thoracique. Les autres s'ouvrent séparément du côté droit dans les veines sous-clavière & jugulaire interne.

54°. VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE LA MOITIÉ INFÉRIEURE DES PAROIS DE L'ABDOMEN. Leurs racines, fréquemment anastomosées entr'elles, commencent au niveau de l'ombilic & forment un réseau sur toute la région antérieure de l'abdomen ; elles se réunissent inférieurement en quelques troncs qui se rendent dans les ganglions inguinaux superficiels.

55°. **VAISSEAUX LYMPHATIQUES DES TESTICULES.** Ils sont très-nombreux & très-gros dans l'adulte. Nés des tuniques & de la substance même du testicule & de l'épididyme, ils se réunissent sur le cordon des vaisseaux spermatiques en un nombre de branches qui varie de six à douze, & qui remontent avec lui, en ne s'anastomosant que fort peu, vers l'anneau inguinal, par lequel elles passent, pour suivre l'artère spermatique & aller aboutir aux ganglions lombaires.

56°. **VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE LA PAROI ANTERIEURE DU THORAX.** Ils commencent sous les tégumens de l'abdomen & de la poitrine, autour des mamelles, &c., se dirigent en dehors & en haut, se rassemblent en troncs, de plus en plus volumineux par l'effet de leurs anastomoses & de l'addition de nouvelles racines, passent au-devant du muscle grand pectoral, se plongent dans le tissu cellulaire de l'aisselle, & se terminent aux ganglions de cette partie.

Quelques-uns de ces vaisseaux viennent plus profondément de l'épaisseur des muscles grand & petit pectoraux & grand dentelé. Ils ont la même terminaison.

57°. **VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU THYMUS & DU PERICARDE.** Les premiers sont beaucoup plus nombreux & plus gros dans l'enfant que dans l'adulte; les uns & les autres se confondent avec les lymphatiques sous-sterneux & pulmonaires.

58°. **VAISSEAUX LYMPHATIQUES TIBIAUX ANTERIEURS & POSTERIEURS.** Voy. VAISSEAUX LYMPHATIQUES PROFONDS DES MEMBRES ABDOMINAUX.

59°. **VAISSEAUX LYMPHATIQUES UTERINS.** Ils sont d'un volume considérable à l'époque de la grossesse; mais ils paroissent fort petits pendant l'état de vacuité de l'utérus. Ils naissent à la superficie ou dans l'épaisseur de cet organe, & se réunissent à ceux qui viennent du vagin, pour se porter dans les ganglions hypogastriques. Les plus élevés se prolongent sur le ligament large, & s'unissent à ceux de l'ovaire. Ces derniers sont très-nombreux & forment une sorte de plexus. Tous ensemble remontent, avec les vaisseaux spermatiques, vers les ganglions lombaires.

60°. **VAISSEAUX LYMPHATIQUES PROFONDS DE LA VERGE ET DU CLITORIS.** Ils suivent le trajet de l'artère honteuse interne & finissent dans les ganglions hypogastriques. Voyez HONTEUX.

61°. **VAISSEAUX LYMPHATIQUES DES VESICULES SEMINALES.** Voyez VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE LA PROSTATE.

62°. **VAISSEAUX LYMPHATIQUES DE LA VESSIE.** Ils naissent de toute l'étendue de cet organe & suivent le trajet de ses vaisseaux, de manière à aller s'ouvrir dans les ganglions hypogastriques.

63°. **VEINES LYMPHATIQUES, VENA LYMPHATICA.** Quelques auteurs ont ainsi appelé les vaisseaux lymphatiques.

LYMPHE, f. f., *lympha*. Ce nom, qui vient du grec *lymphi* (εἶδη), est donné au liquide contenu dans les vaisseaux lymphatiques & dans le canal thoracique des animaux que l'on a fait jeûner pendant vingt quatre heures.

Suivant M. Chevreul, la lymphe d'un chien contient de l'eau, de la fibrine, de l'albumine, du sel commun, du sous-carbonate de soude, des phosphates de chaux & de magnésie, & du carbonate de chaux.

Les propriétés & la composition de la lymphe varient beaucoup, suivant les parties où les vaisseaux lymphatiques la prennent; mais on peut dire en général qu'elle se présente sous la forme d'un liquide transparent, légèrement alcalin, quelquefois d'un rouge de garance ou sanguin, d'une odeur spermatique, d'une saveur salée, soluble dans l'eau, & se troublant par son mélange avec l'alcool: elle se coagule lorsqu'on l'abandonne à elle-même. Le caillot ou la portion solide devient rouge-écailleux lorsqu'on le met en contact avec le gaz oxygène, & rouge-pourpre quand on le met dans du gaz acide carbonique.

LYMPHE DE COTUNNI. Voyez COTUNNO.

LYRE, f. f., *lyra*, corpus psalteroides. Voyez CERVEAU, ENCEPHALE & PSALLOIDE.

MACHELIÈRE, adj. *Voyez* **MOLAIRE**.

MACHER, v. a. *mficare*; broyer avec les dents. *Voyez* **MASTICATION**.

MACHINAL, ALR. adj., *mechanicus*. Les physiologistes appellent mouvement *machinal*, *determination machinale*, ceux de ces actes auxquels la volonté ne paroît avoir aucune part.

MACHOIRE, f. f., *maxilla*. On appelle *mâchoires* les os de la face qui soutiennent les dents, & qui, par le moyen de celles-ci, servent à l'accomplissement de la mastication.

On distingue dans l'homme & dans tous les mammifères, deux mâchoires, l'une *supérieure*, l'autre *inférieure*, lesquelles, par leur réunion, constituent la face. *Voyez* **FACE**.

1°. **MACHOIRE INFÉRIEURE** ou **OS MAXILLAIRE INFÉRIEUR**, *os maxillare inferius, mandibula*. On appelle ainsi un os qui est, sans aucun doute, le plus grand & le plus fort de tous ceux de la face, dont il occupe la partie inférieure en avant, car en arrière il monte jusqu'à la région moyenne & postérieure.

Cet os est symétrique & d'une forme parabolique; mais les extrémités de la courbe qu'il décrit sont relevées à angle droit sur le plan de leur épaisseur; la portion de l'os qui est horizontale & moyenne est nommée *corps de la mâchoire* par les anatomistes, lesquels appellent *branches* les parties qui sont verticales & situées en arrière.

La mâchoire peut être partagée en :

A. *Face externe ou cutanée*, presqu'à nu sous la peau antérieurement, plus profondément située latéralement & en arrière, convexe, & présentant, sur la ligne médiane, la *symphyse du menton*; espèce de ligne verticale qui indique le point de réunion des deux pièces dont cet os est composé chez l'enfant, & qui surmonte une surface saillante, plus ou moins marquée suivant les sujets, rugueuse, triangulaire, à sommet tourné en haut, nommée *apophyse du menton*.

Au-dessus de cette éminence, de chaque côté, on aperçoit une fossette superficielle, dans laquelle s'implante le muscle appelé *houppes du menton*, & plus en dehors, immédiatement au-dessous de la seconde petite dent molaire ou de la première, l'orifice externe du canal dentaire inférieur, qu'on appelle *trou mentonnier*, & par où passent les vaisseaux & les nerfs du même nom : il est ovale & coupé obliquement.

Des deux angles inférieurs de l'apophyse du menton part, à droite & à gauche, une ligne légèrement saillante, qui, d'abord horizontale,

monte ensuite obliquement en arrière pour se continuer avec le bord antérieur de l'apophyse coronoidé : c'est la *ligne oblique externe*, à laquelle s'insèrent les muscles carrés du menton, triangulaire des lèvres, & peaucier, & qui s'efface un peu dans son milieu. Le long de cette ligne saillante, à côté des alvéoles, règne une gouttière, qui se termine au côté interne de l'apophyse coronoidé, & qui donne attache, dans la moitié postérieure, au muscle buccinateur.

Enfin, tout-à-fait en arrière, est la face externe de la branche de la mâchoire, laquelle est quadrilatère, un peu inégale, & recouverte par le muscle masséter, qui s'y implante.

B. *Face interne ou linguale*, laquelle est convexe, tournée vers la cavité buccale, revêtue en haut par la membrane muqueuse de cette cavité, sillonnée dans son milieu par la symphyse du menton, au bas de laquelle on voit quatre éminences nommées *apophyses géni*, & placées par paires les unes au-dessus des autres. Les deux supérieures donnent attache aux muscles génio-glosses, & les deux inférieures aux génio-hyoïdiens : souvent ces tubercules sont épineux; quelquefois il n'y en a que deux de marqués.

Au-dessus des apophyses géni, & de chaque côté, sont deux enfoncements qui logent les glandes sublinguales, & au-dessous, deux fossiets inégaux qui donnent attache aux muscles digastriques; mais, à leur niveau même, naissent les *lignes obliques internes ou myéloïdiennes*, plus saillantes que les externes, surtout en arrière, où elles forment une sorte de bosse; montant également vers les apophyses coronoides, fournissant des insertions, en devant aux muscles mylo-hyoïdiens, & postérieurement aux muscles constricteurs supérieurs du pharynx.

Au-dessous de la ligne oblique interne, & en arrière, on remarque une fosse oblongue, superficielle, où se place la glande sous-maxillaire, & où l'on voit la trace d'un sillon qui monte vers un trou assez grand, irrégulier & comme déchiré dans son contour. Ce trou est l'entrée du *canal maxillaire ou dentaire inférieur*; il offre en haut une épine très prononcée, & dans le reste de son contour, plusieurs inégalités pour l'insertion du ligament latéral interne de l'articulation de la mâchoire; il donne passage aux vaisseaux & au nerf du même nom, dont un rameau parcourt le sillon situé au-dessous de lui. Cet orifice occupe le centre de la mâchoire, qui présente, tout-à-fait en bas, des inégalités auxquelles viennent se fixer les fibres du muscle ptérygoïdien interne.

C. *Bord inférieur*, qu'on nomme aussi *hase de la mâchoire*, lequel est horizontal, arrondi, obtus en

avant, tétreci en arrière, traversé, à la réunion de ses deux tiers antérieurs & de son tiers postérieur, au niveau de l'avant-dernière dent molaire, par une gouttière ascendante qui correspond à l'artère faciale. Il présente un renflement remarquable dans le milieu de son trajet, & donne attache au muscle peaucier.

D. *Bord supérieur ou alvéolaire*, qui a une largeur considérable, & cependant plus marquée en arrière, où il est un peu déjeté en dedans, qu'en avant, où il conserve la rectitude. Dans son épaisseur sont creusés le plus souvent seize *alvéoles*, quelquefois seulement quatorze ou quinze, très-rarement dix-huit, lesquels sont destinés à loger les racines des dents inférieures, & constituent, par leur ensemble, l'*arcade alvéolaire inférieure*.

Comme à la mâchoire supérieure, les alvéoles présentent ici des formes variables suivant l'espèce de dents qu'ils reçoivent : les deux de la partie moyenne sont les plus petits & les plus étroits ; ceux qui leur succèdent ont des dimensions un peu plus marquées ; mais les troisièmes, de chaque côté, sont évidemment les plus profonds ; ils sont en rapport avec la dent canine ; ceux des petites molaires, qui viennent après, ont moins de longueur, & sont le plus souvent uniloculaires ; le sixième, qui est carré & ordinairement biloculaire, est aussi le plus large, de même que le septième ; mais le huitième se tétrecit, devient triangulaire, & dans beaucoup de cas, ne présente qu'une loge : sa paroi interne fait une saillie remarquable au-dessus de la ligne myloïdienne, & est bien moins épaisse que l'externe. Toutes ces cavités sont percées, à leur sommet, de petites ouvertures pour le passage des vaisseaux & des nerfs qui vont se distribuer aux dents. Les alvéoles sont indiquées, ainsi que leurs cloisons, sur les deux lèvres de l'arcade, par des saillies variables, que séparent des enfoncemens assez sensibles, & toujours plus évidens au milieu & en avant, que sur les côtés & en arrière, où quelques-uns ne les remarque pas du tout. Ces parties sont recouvertes par les gencives.

L'arcade alvéolaire est surmontée postérieurement par l'*apophyse coronoïde*, éminence triangulaire, inclinée légèrement à son sommet, plus ou moins grande, plus ou moins aiguë, plus ou moins contournée, suivant les individus. Elle semble naître antérieurement de la réunion des lignes obliques externe & interne, qui se rapprochent en montant & laissent entre elles une gouttière où s'implante le muscle buccinateur. La ligne myloïdienne le prolonge sur la face interne, & y forme une saillie assez apparente. Le sommet de cette apophyse est embrassé par le tendon du muscle temporal. Sa face externe répond au muscle masséter, l'interne au muscle ptérygien interne.

E. *Bord postérieur ou parotidien*, lequel est libre, moufle, à peu près vertical, & forme, avec l'intérieur, l'angle de la mâchoire proprement dit, angle

plus ou moins obtus, rarement droit, souvent déjeté en dehors, & où le muscle masséter s'implante dans ce sens, le ptérygien interne en dedans, & le ligament stylo-maxillaire en arrière & entre-deux.

Ce bord, qui correspond, dans presque toute son étendue, à la glande parotide, s'étend insensiblement vers la partie supérieure, & se termine en haut par une éminence oblongue, convexe, plus élevée en dedans qu'en dehors, recourbée en avant, dirigée obliquement en dedans & en arrière, de manière à ce que son axe prolonge fusse, avec celui du côté opposé, un angle de 110 à 136° : c'est le *condyle de la mâchoire*, qui sert à son articulation avec le temporal, & qui, à cet effet, est enveloppé de cartilage. En arrière, cette éminence perd insensiblement sa forme convexe ; en avant, elle se courbe d'une manière prononcée, & présente une crête inégale à l'endroit où cesse le cartilage ; en dehors, elle offre un petit tubercule qui donne attache au ligament latéral externe de l'articulation. Le condyle est supporté par une sorte de pédicule qu'on nomme son *col*, lequel est creusé antérieurement par une fossette où s'implante le muscle ptérygien externe, & donne aussi attache, en dehors & en haut, au ligament latéral externe. Une échancrure appelée *sigmoïde* sépare le condyle de l'apophyse coronoïde ; le nerf & les vaisseaux massétiers la traversent.

L'os maxillaire est formé par une lame épaisse, recourbée sur elle-même, compacte à l'extérieur, celluleuse dans son centre, & parcourue dans la plus grande partie de son étendue par le canal dentaire inférieur. Ce canal, dont la position varie suivant les diverses époques de la vie, traverse obliquement, en diminuant graduellement de diamètre, l'épaisseur de l'os, à la base de l'apophyse coronoïde & sous le sommet des alvéoles, depuis le milieu de la face interne des branches de la mâchoire jusqu'aux dents incisives ; une fois qu'il y est parvenu, il revient sur lui-même, en formant un angle, & se termine au trou mentionné. Mais, du coude qu'il produit en se recourbant, partent deux petits canaux secondaires, l'un inférieur, l'autre supérieur, qui se perdent dans le tissu celluleux de la mâchoire. Il est tapissé, dans toute son étendue, par une lame compacte, qui est surtout apparente près de ses ostices, car dans la partie moyenne, elle est percée d'un si grand nombre de trous qu'elle semble celluleuse ; de ces trous, les uns, plus grands, pénétrant dans les alvéoles, de manière à ce que chacune de leurs loges soit percée à son fond ; les autres manifestant des vaisseaux nourriciers dans le tissu osseux de l'os, qui est fort abondant : quelquefois la cloison qui sépare le canal des alvéoles vient à manquer, & alors on le voit à découvert jusqu'à ce qu'on a enlevé les dents. Les parois des alvéoles & leurs cloisons sont très-spongieuses.

un seul centre d'ossification lui donne naissance : & il s'articule avec le coronal, le temporal, le sphénoïde, & l'os maxillaire supérieur. Voy. *FACE* & *TEMP.*

MALE, adj. *masculus*; qui appartient au sexe masculin. On dit les *organes mâles* de la *GÉNÉRATION*.

MALLÉOLAIRE, adjectif. *malleolaris*; qui a rapport aux malléoles.

M. Chauffet nomme *arêtes malléolaires* deux branches fournies par l'artère tibiale antérieure vers le cou-de-pied : l'une est *interne* ; elle passe transversalement derrière le tendon du muscle jambier antérieur, pour se distribuer aux environs de la malléole interne : l'autre est *externe* ; elle glisse derrière les tendons des muscles extenseur commun des orteils & péronier antérieur, & envoie ses rameaux aux parties qui entourent la malléole externe, ainsi qu'à la région externe du tarse. Voyez *TIBIAL*.

MALLÉOLE, f. m., *malleolus*. Les anatomistes nomment ainsi certaines saillies que forment, au nombre de deux, les os de la jambe à leur extrémité inférieure, & qu'on nomme vulgairement *chevilles du pied*. L'*externe* est formée par le péroné ; l'*interne* par le tibia. Voyez *PERONÉ* & *TIBIA*.

MALLEUS. Voyez *MARTEAU*.

MAMELLE, f. f., *mamma*. On appelle ainsi certains organes propres à la première classe des animaux vertébrés, celle des *mammifères*, & qui sont destinés à la sécrétion du lait qui doit nourrir les petits.

Nous allons décrire les mamelles telles qu'on les observe chez la femme.

Avant l'âge de la puberté, les mamelles, très-peu développées, concourent à peine à établir la différence des sexes ; mais chez la femme adulte & bien conformée, elles se présentent sur les parties latérales & antérieures de la poitrine, entre les aisselles & le sternum, sous la forme de deux éminences hémisphériques, un peu coniques, dures & fermes, légèrement écartées l'une de l'autre, recouvertes d'une peau fine, unie, demi-transparente, plus douce au toucher & moins colorée que celle du reste du corps. Aucune ride, aucun pli, ne s'y remarquent dans l'état de santé.

Cependant, vers la partie centrale de chaque mamelle, on voit tout-à-coup la peau changer subitement de couleur & prendre une teinte rose chez les jeunes filles, ou d'un brun rougeâtre chez les femmes qui ont allaité plusieurs enfants. Ce cercle de la peau, ou celle-ci est remarquable par son extrême ténuité, présente un aspect rugueux dû à la présence des glandes sébacées ; &

est appelé l'*auréole de la mamelle*. Les glandes elles-mêmes, dont le nombre varie de quatre à dix, sont disséminées indistinctement sur tout l'auréole, ou forment un cercle régulier près de la circonférence ; elles offrent, près de leur sommet, deux, trois ou quatre petites ouvertures, orifices de leurs conduits excréteurs. Elles semblent destinées à fournir un fluide onctueux propre à défendre le mamelon de l'action de la salive de l'enfant qui tète.

Au milieu de l'auréole s'élève le *mamelon* (*papille*) ; éminence conoïde, d'une teinte rosée, susceptible d'une sorte d'érection pendant la vie, & à la surface de laquelle viennent s'ouvrir les vaisseaux galactophores. La peau qui recouvre le mamelon est rugueuse, réticulée, & garnie d'un grand nombre de papilles très-fines. Les orifices des conduits galactophores qu'on observe à sa surface sont environnés de poils excellivement fins & délics.

Outre la peau qui les recouvre, les mamelles sont encore composées d'une couche de tissu cellulaire graisseux plus ou moins épaisse, d'une glande volumineuse, de vaisseaux de différents genres & de nerfs.

C'est principalement à la couche graisseuse que l'organe doit son volume & ses formes, & le tissu cellulaire paraît ici d'autant plus imprégné de graisse, que la mamelle est tout à la fois & plus volumineuse & plus molle, car dans les jeunes filles, où elle est ferme, on trouve ordinairement peu de graisse.

Pour ce qui est de la glande, des nerfs & des vaisseaux qui appartiennent aux mamelles, voyez *MAMMAIRE*.

MAMELON, f. m., *mamilla*, *papilla*. On appelle ainsi le tubercule conique, qui s'élève au milieu de l'auréole de la mamelle. Voyez *MAMELLE*.

MAMELONS DU REIN. On nomme ainsi les saillies que forment, dans la cavité du bassin, les sommets des cônes de la substance tubuleuse du rein. Voyez *REIN*.

MAMELONNE, &c. adj. *mammillaris*, qui offre des tubercules en forme de mamelons. Quelques auteurs ont donné le nom de *substance mammillaire* à l'ensemble des mamelons du rein. Voyez *REIN*.

MAMILLAIRE, adj. *mammillaris* ; qui ressemble à un mamelon.

Ce mot est d'un usage fréquent en anatomie.

1^o. ÉMINENCES MAMILLAIRES PRÈS DU CRÂNE. On appelle ainsi les saillies plus ou moins prononcées qui s'élèvent à la surface interne des os du crâne, & qui semblent correspondre aux artérioles du cerveau. Voyez *CRÂNE*.

2°. **EMINENCES MAMILLAIRES DU CERVEAU OU TUBERCULES PISIFORMES.** Voyez CERVEAU & PISIFORME.

3°. **PROCES MAMILLAIRES, processus mamillares.** Beaucoup d'auteurs, Vésale, Fallopi, Colombo, entre autres, ont ainsi appelé les nerfs olfactifs. Voyez OLFACTIF.

4°. **TUBERCULES MAMILLAIRES.** Voyez EMINENCES MAMILLAIRES DU CERVEAU & PISIFORME.

MAMMAIRE, adj., mammarius qui a rapport aux mamelles.

Ce mot se rencontre fréquemment dans les livres des anatomistes, & est employé pour désigner un grand nombre d'organes.

1°. **ARTÈRE MAMMAIRE EXTERNE INFÉRIEURE.** C'est une des branches de l'artère axillaire, qui naît quelquefois avec la supérieure, mais qui, le plus ordinairement, sort de l'axillaire un peu plus bas qu'elle. Elle descend d'abord presque verticalement, & seulement un peu de derrière en devant sur la partie latérale du thorax, entre le bord inférieur du muscle grand pectoral qui la recouvre, & le muscle grand dentelé sur lequel elle appuie; elle se recourbe ensuite en dedans, devient sous-cutanée, & se divise en plusieurs branches qui embrassent la mamelle.

Cette artère, que M. Chaussier appelle la deuxième des thoraciques, Bichat la thoracique externe inférieure, & M. Boyer la thoracique longue, donne de nombreux rameaux aux muscles grand pectoral, grand dentelé, inter-côstaux, aux ganglions lymphatiques de l'aisselle, aux tégumens & à la mamelle. Elle s'anastomose avec les inter-côstales, la mammaire interne & la thoracique supérieure.

2°. **ARTÈRE MAMMAIRE EXTERNE SUPÉRIEURE, OU THORACIQUE SUPÉRIEURE DE BOYER.** On la regarde aussi comme une branche de l'axillaire. Le plus souvent elle naît avec l'acromiale. Son volume est variable. Elle descend obliquement en avant, entre les muscles grand & petit pectoraux, auxquels elle se distribue par un grand nombre de rameaux, dont quelques-uns se portent superficiellement jusqu'à la mamelle. Elle s'anastomose avec les inter-côstales & la mammaire interne.

Chez quelques sujets il y a deux ou trois artères thoraciques supérieures.

3°. **ARTÈRE MAMMAIRE INTERNE OU SOUS-STERNALE.** Elle se sépare de la sous-clavière au même niveau que la thyroïdienne inférieure. Très-longue, mais d'un volume médiocre, elle descend d'abord un peu en dedans au devant du muscle scalène antérieur & en dehors du nerf diaphragmatique; puis elle s'enfonce dans la poitrine, & se place au-dessous de la plèvre, le long de la face postérieure des cartilages sterno-côstaux & des

muscles inter-côstaux internes, dont elle croise la direction. En descendant, elle se rapproche graduellement du sternum, se place entre son muscle triangulaire & les parois de la poitrine, & vers le cartilage xiphoïde, se divise en deux branches qui se prolongent plus ou moins bas dans les parois de l'abdomen.

Près de son origine, l'artère mammaire interne envoie un grand nombre de branches au thymus, aux muscles sterno-hyoidien & sterno-thyroïdien, aux ganglions lymphatiques voisins.

Ensuite, de la partie supérieure, on voit naître l'Arterie médiastine antérieure, qui vient quelquefois de la croise même de l'aorte, pour descendre dans l'entrecroisement supérieur du médiastin antérieur, & qui, dès son origine, jette quelques ramifications sur la portion du péricarde qui entoure la naissance de l'aorte, pour, bientôt après, le partager en deux branches: l'une de ces branches remonte vers la partie inférieure du cou, derrière le muscle sterno-thyroïdien, & se perd dans le parenchyme du corps thyroïde en s'anastomosant avec les thyroïdiennes inférieures; l'autre, plus considérable, continue à descendre dans le médiastin, & se divise en deux rameaux qui s'écartent l'un de l'autre, & vont se subdiviser dans l'une & l'autre plèvre, en envoyant encore des ramifications au thymus, aux ganglions lymphatiques sous-sternaux & au tissu cellulaire du médiastin.

L'Arterie diaphragmatique supérieure, que nous avons décrite à l'article DIAPHRAGMATIQUE, naît plus bas de la mammaire interne, qui, dans son passage derrière les cartilages sterno-côstaux, donne de chaque côté des branches qu'on distingue en internes & en externes.

A. **Branches externes.** Leur nombre égale en général celui des espaces inter-côstaux auxquels correspond l'artère. Leur volume & leur longueur sont d'autant plus prononcés qu'on les examine dans ceux de ces espaces qui sont les plus intérieurement. Elles naissent au niveau du bord inférieur de chaque cartilage, se suivent quelque temps, & descendent ensuite sur le muscle inter-côstal, dans lequel la plupart se perdent entièrement, en communiquant avec les rameaux des artères inter-côstales. Il en est cependant qui percent les muscles inter-côstaux & vont se distribuer aux deux pectoraux, à la mamelle & aux tégumens.

Quelquefois chaque espace inter-côstal renferme deux de ces branches: l'une suit le bord inférieur du cartilage, & l'autre le supérieur.

B. **Branches internes.** Elles sont d'autant plus grosses qu'elles sont plus supérieures, ce qui est l'inverse des précédentes. Leur nombre en égal au leur. Aussitôt après leur origine, elles jettent quelques rameaux transverseurs dans le tissu fibreux qui revêt la face postérieure du sternum, & elles se portent à l'extérieur du thorax en traversant les muscles inter-côstaux près de ces os. Elles se recroisent

recourbent alors sur elles-mêmes, & envoient des rameaux en rayonnant dans les muscles grand pectoral, grand oblique, droit de l'abdomen & inter-costaux internes; elles s'anastomosent avec les branches précédentes, & avec les thoraciques externes données par l'aillaire. La dernière de ces branches se porte transversalement sur le cartilage xiphoïde, & s'y anastomose par arcade avec celle du côté opposé, d'où elle descend souvent ensuite entre la ligne blanche & le péritoine pour se porter dans le ligament suspenfieur du foie, où elle communique avec des ramifications de l'artère hépatique.

Des deux branches qui terminent la mammaire interne, l'une est *externe* & l'autre *interne*. — La première descend en dehors derrière les derniers cartilages costaux, fournit quelques rameaux au diaphragme, passe entre ses insertions, & va se perdre dans les muscles transverse & obliques de l'abdomen. Elle s'anastomose avec les artères inter-costales inférieures, lombaires & circonflexe iliaque. — L'autre descend derrière le muscle droit, lui donne beaucoup de rameaux, & s'anastomose vers l'ombilic avec l'artère épigastrique.

4°. **GLANDE MAMMAIRE.** On appelle ainsi l'organe propre à la sécrétion du lait, une glande volumineuse, placée dans l'épaisseur de la mamelle, dont elle détermine en partie la forme & le volume.

Elle a la figure d'une sorte de gâteau convexe, à surface inégale, recouvert par la couche graisseuse, au-devant du muscle grand pectoral. Elle représente une espèce de gâteau convexe, à surface inégale, à base très-irrégulièrement circonscrite, surtout chez les femmes qui ont allaité plusieurs fois, & elle se prolonge plus loin en haut & en dehors qu'en bas & en dedans.

La surface antérieure de cette glande est très-inégale. On y observe des saillies en forme de crêtes & plus ou moins volumineuses, & des enfoncemens dans lesquels se trouvent logés des pelotons de tissu cellulaire graisseux.

Le tissu de la glande mammaire résulte de l'assemblage de plusieurs lobes d'une grosseur différente, & unis étroitement entr'eux par du tissu cellulaire dense & non graisseux. Ces lobes sont plus rapprochés & plus multipliés vers le centre de la glande que dans son contour. Chacun d'eux est composé de plusieurs lobules formés eux-mêmes de granulations arrondies, d'un blanc rosé, de la grosseur d'une semence de pavot. On prétend qu'à l'aide du microscope on reconnoît que ces grains, déjà si peu volumineux, sont dus à la réunion de plusieurs petites vésicules.

Les grains glanduleux dont nous venons de parler donnent naissance aux radicules de conduits, nommés *galadophores* ou *lactifères*, qui se réunissent en ramuscules, en rameaux & en troncs de

Syst. Anat. Tome I.

plus en plus considérables. Ceux-ci se rassemblent vers le centre de la glande; ils sont flexueux, très-extensibles, demi-transparens. Ceux des différens lobes ne communiquent point les uns avec les autres, en sorte qu'il y a autant de séries de vaisseaux que de lobes dans la glande. Tous se terminent à des sinus placés près de la base du mamelon, & qui sont ordinairement au nombre de quinze à dix-huit. Ces sinus n'ont pas tous la même capacité: les plus grands ont deux ou trois lignes de largeur; d'autres n'ont pas beaucoup plus de volume que les troncs qui les forment: ils sont très-courts, coniques, & réunis entr'eux par du tissu cellulaire. De leurs sommets, part un faisceau de nouveaux conduits qui occupent le centre du mamelon, qui ne communiquent point ensemble, & qui viennent s'ouvrir isolément à sa superficie. Tous ces vaisseaux sont dépourvus de valvules. Y a-t-il une membrane muqueuse particulière qui en tapisse la cavité? Bichat le pense.

5°. **NERFS MAMMAIRES.** Il sont fournis par les nerfs inter-costaux & par le plexus brachial. Voyez BRACHIAL & INTER-COSTAL.

6°. **VAISSEAUX LYMPHATIQUES MAMMAIRES.** Nombreux & formant deux couches, ils communiquent avec ceux de l'abdomen & du thorax, & vont se rendre dans les ganglions axillaires.

7°. **VERNES MAMMAIRES.** Elles forment aussi deux couches. Les profondes portent les mêmes noms & suivent la même marche que les artères dont il a été question plus haut; quelques autres sont sous-cutanées & suivent une marche différente.

MAMMIFORME, adj., *mammiformis*. Voyez MASTOÏDE.

MANDIBULE, sub. f., *mandibula*. Quelques anatomistes ont donné ce nom à l'os maxillaire inférieur. Voyez MACHOIRE.

MANDUCATION, f. f., *manducatio*; action de manger.

MARGINAL, adj., *marginalis*; qui est placé sur le bord. Certains vaisseaux sont dans ce cas par rapport à certains organes.

MARSUPIAL, adj., *marsupialis*; qui ressemble ou qui appartient à une bourse.

1°. **MUSCLE MARSUPIAL**, *musculus marsupialis*. Quelques anatomistes ont ainsi appelé le muscle obturateur interne. Voyez OBTURATEUR.

2°. **OS MARSUPIAUX**, *ossa marsupialia*. On donne ce nom à des os allongés, aplatis, articulés sur le pubis, qui donnent attache à des muscles particuliers & qui soutiennent une bourse dans laquelle

sont logées les mamelles, chez les animaux didelphes, comme les sarigues, les marmoses, les kangourous, &c.

MARTEAU, *f. m.*, *malleus*. On appelle ainsi le plus long & le plus externe des quatre osselets contenus dans la caisse du tympan.

Placé à peu près verticalement sur la partie interne & supérieure de la membrane du tympan, il est divisé en trois parties, qu'on nomme la *tête*, le *col* & le *manche*.

La *tête* en forme la partie la plus élevée & la plus volumineuse. Lisse dans toute son étendue, ovoïde, un peu allongée, elle correspond en dehors à la portion effusée du temporal, & est un peu concave en avant; elle s'articule en arrière avec l'enclume, à l'aide de deux légers enfoncements séparés par une faille, & recouverts par un cartilage très-mince.

Le *col* est une espèce d'étranglement placé entre la tête & le manche: il est fort court, mais assez épais. Incliné en dehors, il est libre en arrière & en dedans. En avant, il supporte une apophyse grêle très-allongée qui traverse la scissure glénoïdale & donne attache par son sommet au muscle antérieur du marteau: on la nomme l'*apophyse de Raw*.

Le *manche*, beaucoup plus étroit que le col, forme avec lui un angle obtus, rentrant en dedans; son extrémité inférieure, mince & arrondie, est inclinée en avant, & répond au centre de la membrane du tympan; de la supérieure naît en dehors une apophyse étroite & courte qui se dirige un peu en arrière & donne attache au muscle interne du marteau. Dans toute son étendue, ce manche est légèrement comprimé d'avant en arrière, & forme un des rayons de la membrane du tympan, contre laquelle il est fixé par la membrane muqueuse de la cavité, qui le recouvre en dedans.

Presqu'entièrement composé de tissu compacte & paroissant dépourvu de porosité, cet osselet ne se développe que par un seul point d'ossification & est déjà remarquable dans le fœtus par son volume & sa consistance.

Il est mis en mouvement par deux ou trois muscles; savoir, par :

1°. Le **MUSCLE INTERNE DU MARTEAU**, *musculus tensor tympani*, qui s'insère en partie à la surface raboteuse que présente le rocher en avant de l'orifice intérieur du canal carotidien, & en partie au fibro cartilage de la trompe d'Eustachi. D'abord aponevrotique, il devient bientôt charnu, se dirige en arrière & en dehors, & entre dans un conduit spécial du temporal, séparé de la trompe d'Eustachi par le bec-de-cuiller, & environné par une membrane très-forte. Parvenu dans le tympan, il dégénère en un petit tendon qui se réfléchit sur l'extrémité du bec-de-cuiller, & va s'implanter

à l'apophyse du manche du marteau. Il paroît avoir pour usage de tendre la membrane du tympan en tirant le marteau en dedans. Il reçoit un filet du nerf facial. Voyez **FACIAL**.

2°. Le **MUSCLE ANTÉRIEUR DU MARTEAU**, *musculus laxator tympani*, qui, bien plus grêle que le précédent, naît de l'épine du sphénoïde & de la partie externe du fibro-cartilage de la trompe d'Eustachi, par des fibres aponevrotiques très-courtes. Il monte en dehors & en arrière, s'engage dans la scissure glénoïdale, & s'implante, par un tendon, au sommet de l'apophyse grêle de Raw.

Il relâche probablement la membrane du tympan, en tirant le marteau en dehors & en avant.

3°. Le **MUSCLE EXTERNE DU MARTEAU**, qui n'a été admis que par Castelfio, F. Fabrizio d'Aquapendente & Sabatier, mais dont, d'accord en cela avec le plus grand nombre des anatomistes modernes, je n'ai jamais pu constater l'existence d'une manière positive.

● **MASSETER**, *f. m.*, *masseter*. Ce mot, qui dérive du grec *μασσω* (je mange), a été employé pour désigner un des muscles destinés aux mouvements de la mâchoire.

Presque semblable pour la forme au muscle ptérygoïdien interne, & couché sur la face externe de la mâchoire inférieure, le muscle masséter s'attache aux deux tiers antérieurs & externes du bord inférieur de l'arcade zygomatique, à la partie postérieure du même bord, à la face interne de l'arcade &, en même temps, un peu à l'aponévrose interne du muscle temporal. Ces trois insertions ont lieu d'une manière distincte: la première, par une aponévrose très forte, large & épaisse, qui recouvre la face externe du muscle jusqu'au-delà de la partie moyenne, & se divise en plusieurs languettes qui s'interposent entre les fibres charnues; la seconde, par de petits faisceaux aponevrotiques beaucoup plus courts; la troisième, par de petits plans fibreux encore moins étendus. Les fibres charnues qui proviennent de ces trois points suivent une direction différente: les premières, qui constituent la partie principale du muscle, se portent obliquement en bas & en arrière, & vont s'implanter en dehors de l'angle de la mâchoire inférieure, par de petites lames aponevrotiques; les secondes descendent verticalement & le fixent un peu plus haut; les troisièmes, enfin, viennent obliquement en bas & en avant le terminer en dehors de l'apophyse coronoïde par d'autres aponevroses.

La *face externe* de ce muscle est recouverte, en arrière, par la glande parotide; en bas, par le muscle peaucier; au milieu, par le conduit de Sténon, par le nerf facial, par l'artère faciale transverse; en avant & en haut, par les muscles orbiculaire des paupières & grand zygomatique.

Tous les autres points de cette surface sont en contact avec la peau. La *face interne* recouvre la branche de la mâchoire, le tendon du muscle temporal, & le buccinateur, dont elle est séparée par beaucoup de graisse.

Le muscle masséter élève la mâchoire inférieure & agit efficacement dans l'acte de la mastication.

M. Chauffer le nomme *muscle zygomatico-maxillaire*.

MASSÉTÉRIN, *ine*, adj., *m. sferinus*; qui a rapport, qui appartient au muscle masséter.

Cette épithète a été donnée à plusieurs organes.

1°. **ARTÈRE MASSÉTÉRINE**. On donne ce nom à une des branches qui naissent de l'artère maxillaire interne entre les deux muscles prétygoidiens, & qui va se diviser dans le muscle masséter. Voyez **MAXILLAIRE INTERNE**.

2°. **NERF MASSÉTÉRIN**. On appelle ainsi un des rameaux du nerf maxillaire inférieur qui a la même destination que l'artère précédente. Voyez **MAXILLAIRE INFÉRIEUR**.

3°. **VEINE MASSÉTÉRINE**. Elle suit la même marche que l'artère dont elle porte le nom, & se jette dans la veine maxillaire interne. Voyez **MAXILLAIRE INTERNE**.

MASSÉTÉRIQUE, adject., *massetericus*. Voyez **MASSÉTÉRIN**.

MASTICATION, *f. f.*, *masticatio*. Ce mot dérive du grec *μασσω* (je mâche) & est employé en physiologie pour désigner l'action de mâcher les aliments, c'est-à-dire, de les broyer avec les dents pour les imprégner de salive & les disposer à la digestion stomacale. Voyez **DIGESTION**.

MASTOÏDE, adject., *mastoïdeus*; qui a de la ressemblance avec un mamelon.

Ce mot dérive de *μαστος* (mamelon) & de *οἶδος* (figure).

Les anatomistes ont appelé *apophyse mastoïde* une éminence placée à la région postérieure & inférieure de l'os temporal, & qui donne attache au muscle sterno-cléido-mastoïdien. Voyez **TEMPORAL**.

MASTOÏDIEN, *enne*, adj., *mastoïdeus*; qui appartient à l'apophyse mastoïde du temporal. On a appliqué cette épithète à certains organes, à diverses parties.

1°. **ANTRE MASTOÏDIEN**. Quelques auteurs, Valisav entre autres, ont ainsi appelé les *cellules mastoïdiennes*. Voyez **OREILLE** & **TEMPORAL**.

2°. **CELLULES MASTOÏDIENNES**. Ce sont certaines

cavités pratiquées dans l'intérieur de l'apophyse mastoïde & qui communiquent avec le tympan. Voyez **OREILLE**, **TEMPORAL**, **TYMPAN**.

3°. **GOUTTIÈRE MASTOÏDIENNE**. C'est un enfoncement que présente la face interne de la portion mastoïdienne du temporal & qui loge une partie du sinus latéral de la dure-mère. Voyez **TEMPORAL**.

4°. **MUSCLE MASTOÏDIEN**. Souvent, & Riolan, Spieghel & Douglass nous en offrent l'exemple, on a ainsi appelé le *muscle sterno-cléido-mastoïdien*. Voyez **STERNO-CLÉIDO-MASTOÏDIEN**.

5°. **MUSCLE MASTOÏDIEN ANTÉRIEUR**. D'après Winslow, on a parfois, & pour le distinguer du splénus, donné ce nom au muscle *sterno-cléido-mastoïdien*. Voyez **STERNO-CLÉIDO-MASTOÏDIEN**.

6°. **MUSCLE MASTOÏDIEN LATÉRAL**. Winslow appelle ainsi le *muscle petit complexe*. Voyez **COMPLEXUS (1)**.

7°. **MUSCLE MASTOÏDIEN MOYEN**. Voyez **MUSCLE MASTOÏDIEN LATÉRAL**.

8°. **MUSCLE MASTOÏDIEN POSTÉRIEUR**. On appelle quelquefois ainsi le *muscle splénus*. Voyez **SPLENIUS**.

9°. **OUVERTURE MASTOÏDIENNE**. On a parfois désigné de cette manière l'entrée des cellules mastoïdiennes. Voyez **TEMPORAL**, **OREILLE** & **TYMPAN**.

10°. **PORTION MASTOÏDIENNE DU TEMPORAL**. Voyez **TEMPORAL**.

11°. **RANURE MASTOÏDIENNE OU DIGASTRIQUE**. C'est un enfoncement situé en dedans de l'apophyse mastoïde & qui donne attache au ventre postérieur du muscle digastrique. Voyez **DIGASTRIQUE** & **TEMPORAL**.

12°. **RÉGION MASTOÏDIENNE**. Voyez **PORTION MASTOÏDIENNE**.

13°. **SINUS MASTOÏDIEN**. Voyez **CELLULES MASTOÏDIENNES**.

14°. **TROU MASTOÏDIEN**. C'est un trou pratiqué dans le temporal, derrière l'apophyse mastoïde, & qui donne passage à des vaisseaux qui font communiquer l'intérieur avec l'extérieur du crâne. Voyez **TEMPORAL**.

MASTOÏDO-CONCHINIEN. Dumas a appelé le muscle auriculaire postérieur *muscle mastoïdo-conchiner*. Voyez **AURICULAIRE**.

MASTOÏDO-GÉNÏEN. M. Chauffer a appelé le muscle digastrique *muscle mastoïdo-génien*. Voyez **DIGASTRIQUE**.

MASTOÏDO-HYGIENIEN. Dumas a appelé le même muscle, *muscle mastoïdo-hygiénien*. Voyez DIGASTRIQUE.

MASTOÏDO-ORICULAIRE. M. Chauffier a donné le nom de *muscle mastoïdo-auriculaire* au muscle auriculaire postérieur. Voyez AURICULAIRE.

MATRICE, f. f. *matrix, uterus*. Voyez UTERUS, qui est beaucoup plus usité dans le langage scientifique.

MAXILLAIRE, adj. *maxillaris*; qui appartient aux mâchoires, qui dépend de ces parties.

Ce mot est d'un fréquent usage en anatomie.

1°. **ANTRE MAXILLAIRE.** Voyez SINUS MAXILLAIRE.

2°. **ARTÈRE MAXILLAIRE EXTERNE.** On donne quelquefois ce nom à l'*art. f. faciale* ou *labiale*. Voyez FACIAL.

3°. **ARTÈRE MAXILLAIRE INFÉRIEURE.** On appelle ainsi parfois l'artère que nous avons décrite sous le nom de *dentaire inférieure*. Voyez DENTAIRE (1).

4°. **ARTÈRE MAXILLAIRE INTERNE, arteria maxillaris interna.** On donne ce nom à une des deux branches de terminaison de l'artère-carotide. Voyez CAROTIDE.

Plus volumineuse que la temporale, elle naît de la carotide externe au même point qu'elle, & est remarquable par son trajet compliqué & par le grand nombre de branches importantes qu'elle donne aux parties profondes de la face. Aussitôt après son origine, elle s'enfonce sous le col du condyle de la mâchoire, en se recourbant en dedans & en bas, puis elle avance directement en dedans, passe entre les nerfs dentaires & lingual, & parvient dans l'intervalle qui sépare les deux muscles ptérygoidiens, où elle change un peu de direction pour se porter en avant vers la tubérosité maxillaire. Alors elle se recourbe, devient verticale, se glisse entre les deux attaches fixes du muscle ptérygoidien externe, & remonte dans le fond de la fosse zygomatique entre lui & le muscle temporal. Enfin, parvenue vers le plancher de l'orbite, elle prend de nouveau une direction horizontale & transversale, se plonge dans la fosse sphéno-maxillaire, & s'y partage en plusieurs branches au milieu du tissu cellulaire adipeux qui remplit cette cavité.

L'artère maxillaire interne est, par conséquent, horizontale près de son origine & à sa terminaison, & verticale dans son milieu. Elle décrit en

outre plusieurs sinuosités très-marquées & qui varient suivant les sujets.

Derrière le col du condyle de la mâchoire, elle fournit :

A. *L'artère méningée moyenne ou sphéno-épineuse*, qui est la plus volumineuse des branches de l'artère maxillaire interne, & qui monte verticalement vers le crâne, entre les deux muscles ptérygoidiens & accompagnée de deux filets du nerf maxillaire qui vont s'unir au nerf facial. Elle donne d'abord quelques ramuscules aux muscles ptérygoidien & périlabial externes, & constricteur supérieur du pharynx, ainsi qu'aux os temporal & sphénoïde; quelques-uns de ces derniers traversent le sphénoïde par des ouvertures particulières & vont se perdre dans la dure-mère. Elle parvient ainsi au trou petit rond du sphénoïde par lequel elle pénètre dans le crâne. Mais auparavant il s'en sépare une branche assez marquée, qui se glisse en avant & en dedans, entre la paroi supérieure de la fosse zygomatique & l'origine des nerfs temporaux profonds, & redescend ensuite verticalement entre les muscles périlabial externe & ptérygoidien interne, dans l'épaisseur desquels elle se partage en un grand nombre de rameaux.

Entrée dans le crâne, au-dessous de la dure-mère, l'artère méningée fournit des rameaux à la portion de cette membrane qui revêt la fosse moyenne latérale de la base du crâne & au nerf trifacial. Un ou deux d'entr'eux se dirigent en avant, pénètrent dans l'orbite entre le sphénoïde & l'os de la pommette, & se terminent à la glande lacrymale, dans le parenchyme de laquelle ils communiquent avec l'artère lacrymale. Un autre s'engage dans l'aqueduc de Fallope par l'*hiatus* du même nom, & s'anastomose avec l'artère stylo-maxilloïdienne, après avoir jeté quelques ramifications sur le tronc du nerf facial. Le conduit du muscle interne du marteau en renferme également un qui se distribue à ce muscle & à la membrane muqueuse des parois du tympan. Cette cavité en reçoit elle-même plusieurs autres très-ténues, qui y pénètrent par des fentes étroites qu'on remarque à l'endroit où le rocher s'unit au reste du temporal.

Après avoir donné ces divers rameaux, l'artère elle-même se partage en deux branches principales, d'un volume inégal. — L'*antérieure*, plus grosse, monte de derrière en devant vers l'angle antérieur & inférieur du pariétal, où elle est logée dans un sillon profond, & souvent même dans un véritable canal pratiqué à la face interne de cet os; elle donne quelques rameaux d'anastomoses avec l'artère lacrymale, sort de sa rainure & se subdivise en un grand nombre de rameaux qui se répandent sur toute la face interne du pariétal, qui les reçoit dans des sillons disposés comme les nervures d'une feuille, & étendus jusqu'au sinus longitudinal supérieur de la dure-mère. Tous ces rameaux, au reste, ont l'apparence de petits tuyaux creux

(1) Page 246.

dans l'épaisseur de la dure-mère; ils appartiennent entièrement à cette membrane, & envoient seulement au niveau des futures quelques foibles ramuscules qui vont s'anastomoser avec des ramuscules analogues des artères du péricrâne. — La *branche postérieure*, plus petite, monte en se courbant de devant en arrière, sur la face interne de la portion écaillée du temporal & sur celle du pariétal; elle se divise de même en un grand nombre de rameaux qui se répandent sur la partie latérale & postérieure de la dure-mère. Comme ceux de la branche antérieure, ils s'anastomosent fréquemment ensemble, & correspondent à des sillons pratiqués sur les os.

Les dernières ramifications de l'arrière-ménée moyenne communiquent avec celles de l'artère opposée, des artères ethmoïdales, & des autres petites branches qui se portent sur la dure-mère.

B. *L'artère dentaire inférieure ou maxillaire inférieure*. Voyez DENTAIRE (Artère).

Souvent, au même endroit où naît l'artère dentaire, la maxillaire interne fournit quelques rameaux isolés. L'un d'eux remonte sur l'os temporal, derrière le conduit auriculaire, & se distribue à ses parois, à la membrane du tympan & aux follicules cérumineux. Un autre pénètre dans le tympan par la fissure glénoïdale, & donne des ramifications à la membrane muqueuse des parois de cette cavité & au muscle antérieur du marteau.

Entre les deux muscles ptérygoidiens, l'artère maxillaire interne fournit :

C. *L'artère temporale profonde postérieure*, qui naît un peu après la précédente, & quelquefois même est produite par elle peu après son origine. Cachée d'abord entre les muscles temporal & ptérygoidien externe, elle remonte ensuite obliquement au-dessous du premier de ces muscles, devient verticale, rampe sur la fosse temporale & se divise en un fort grand nombre de ramifications qui se distribuent au périoste de cette fosse & aux fibres du muscle temporal. Ces ramifications s'anastomosent en avant avec la temporale profonde antérieure, & en dehors avec les temporales moyenne & superficielle.

D. *L'artère masséto-mandibulaire ou artère du muscle zygomatico-maxillaire inférieure* en volume à la précédente, elle naît quelquefois avec elle par un tronc commun. Dirigée en dehors, entre le bord postérieur du muscle temporal & le col du condyle de la mâchoire inférieure, elle passe sur l'échancrure qui sépare ce dernier de l'apophyse coronoïde, jette quelques ramuscules dans la portion supérieure du muscle masséter, descend ensuite obliquement en avant, entre lui & la branche de l'os maxillaire, s'enfonce dans son épaisseur, s'y subdivise & s'anastomose avec l'artère transversale de la face.

E. *Les artères ptérygoïdiennes*, qui varient beaucoup par rapport à leur nombre, à leur grosseur &

à leur origine. Elles viennent presque toutes de la maxillaire elle-même; mais il en est quelques-unes qui naissent séparément des artères ménées moyenne & temporale profonde postérieure. Elles se distribuent aux deux muscles ptérygoidiens, & spécialement à l'externe; leur marche est d'ailleurs fort irrégulière; quelques-unes de leurs ramifications les plus ténues accompagnent les nerfs temporaux profonds.

Dans la fosse zygomatique, l'artère maxillaire interne donne :

F. *L'artère oculale*. Voyez BUCCAL.

G. *L'artère temporale profonde antérieure*, dont le volume est assez considérable. Elle monte verticalement dans la partie antérieure de la fosse temporale, entre la partie interne & antérieure du muscle de ce nom & les os malaire & sphénoïde. Un de ses rameaux entre dans l'orbite par un des trous dont est percé le premier de ces os, & s'anastomose avec un de ceux de l'artère lacrymale. Plusieurs autres plus ténus traversent aussi le même os, mais se perdent dans le tissu adipeux qui enveloppe le globe de l'œil, ou se répandent sur la glande lacrymale. Enfin, l'artère elle-même se termine en se subdivisant dans l'épaisseur du muscle temporal, où elle communique avec les ramifications de l'artère temporale profonde postérieure, & des artères temporales moyenne & superficielle.

H. *L'artère alvéolaire*, que M. Chaussier nomme *artère sus-maxillaire*. Elle est assez considérable & naît au niveau de la tubérosité maxillaire, sur laquelle elle descend de derrière en devant, en décrivant de nombreux contours. Dans quelques cas elle provient de la sous-orbitaire ou de la temporale profonde antérieure. Après avoir envoyé quelques petits rameaux dans les conduits dentaires supérieurs & postérieurs pour les racines des dents grosses molaires & pour la membrane muqueuse du sinus maxillaire, elle avance, en serpentant, le long des gencives, auxquelles elle donne quelques ramifications. Parvenue à la fosse canine, elle envoie encore un rameau dentaire aux petites molaires, & se perd en se subdivisant dans le tissu cellulaire des joues, dans le muscle buccinateur & dans le périoste de l'os maxillaire, en s'anastomosant avec la sous-orbitaire par un de ses principaux rameaux.

I. *L'artère sous-orbitaire*. D'un volume égal à celui de la temporale profonde antérieure, elle se sépare de la maxillaire interne vers la partie supérieure & antérieure de la fosse zygomatique, donne, dès sa naissance, des ramifications au périoste & à la gaine de l'orbite, & s'introduit dans le canal sous-orbitaire. Elle le parcourt dans toute son étendue, placée au-dessous du nerf du même nom, & jette, à travers ses parois, quelques rameaux dans les muscles droit inférieur & petit oblique de l'œil, dans le muscle orbiculaire des paupières, & sur le sac lacrymal. Près

de l'orifice de ce canal, elle envoie une petite branche dans le conduit dentaire supérieur & antérieur, pour les racines des dents canines & incisives correspondantes, & pour la membrane du sinus maxillaire.

Sortie enfin par ce trou sous-orbitaire, derrière le muscle élévateur propre de la levre supérieure, elle se divise en une grande quantité de branches, qui se subdivisent dans les muscles de cette même levre & sur la partie inférieure du nez, en s'anastomosant avec les artères faciale, alvéolaire, buccale & ophthalmique.

Dans la fosse isphéno-maxillaire, l'artère maxillaire interne donne naissance à :

1. *L'artère vidienne ou ptérygoïdienne.* Elle est fort grêle & vient quelquefois de la palatine supérieure. Elle s'engage, avec le nerf vidien, dans le conduit ptérygoïdien, le parcourt en entier de devant en arrière, & en sort pour se distribuer à la trompe d'Eustachi & à la voûte du pharynx, après avoir jeté quelques ramuscules dans le tissu spongieux du sphénoïde & dans la membrane des sinus sphénoïdaux. Ses ramifications s'anastomosent particulièrement avec celles de la pharyngienne inférieure.

2. *L'artère ptérygo-palatine ou pharyngienne supérieure.* Encore plus petite que la précédente, elle se dirige obliquement en arrière & en haut, & s'engage, un peu en dedans & au-dessous d'elle, dans le conduit ptérygo-palatin pour aller en arrière se terminer au pharynx, comme la ptérygoïdienne, après avoir donné quelques ramuscules au tissu cellulaire du sphénoïde & à la trompe d'Eustachi.

Elle naît quelquefois de l'artère sphéno-palatine.

3. *L'artère palatine supérieure.* Beaucoup plus volumineuse que les deux dernières, elle se sépare de la maxillaire interne derrière le sommet de l'orbite, descend verticalement dans la fente ptérygo-maxillaire & s'engage dans le canal palatin postérieur.

Avant d'y entrer, elle fournit trois ou quatre rameaux qui pénètrent dans les conduits palatins accolés, & en sortent sur la tubérosité du même nom pour se distribuer au voile du palais.

Quant au tronc lui-même, après avoir abandonné son conduit, il se réfléchit de derrière en devant entre la membrane & la voûte du palais, loge dans un sillon spécial de cette dernière.

Dans ce trajet, cette artère est très flexueuse, & fournit un grand nombre de rameaux à la membrane & aux follicules muqueux du palais. Un de ces rameaux remonte dans les fosses nasales par le trou palatin antérieur.

4. *L'artère sphéno-palatine*, qu'on peut considérer comme la branche de terminaison de l'artère maxillaire interne. Elle pénètre à la partie postérieure du meat supérieur des fosses nasales par le

trou sphéno palatin. Là, au-dessous de la membrane pituitaire, elle se divise en deux ou trois rameaux principaux ; mais souvent cette division a lieu auparavant, & dans la fosse même sphéno-maxillaire. L'un de ces rameaux se distribue à la cloison des fosses nasales ; les autres se perdent autour du cornet ethmoïdal, dans les meats supérieurs & moyens, dans le sinus maxillaire & dans les cellules ethmoïdales postérieures. Tous ramifications s'anastomosent avec celles des artères ethmoïdales, & donnent à la membrane pituitaire une teinte rouge foncée à cause de leur grand nombre & de leur position superficielle.

5. *Chaussier appelle l'artère maxillaire interne artère guta-maxillaire.*

6. *GLANDES MAXILLAIRES.* Quelques anatomistes ont donné ce nom aux *glandes sous-maxillaires*. Voyez *SOUS-MAXILLAIRE*.

7. *NERF MAXILLAIRE.* M. Chaussier appelle ainsi le tronc nerveux auquel la plupart des artères anatomiques donnent le nom de *nerf maxillaire inférieur*.

8. *NERF MAXILLAIRE INFÉRIEUR, nervus maxillaris inferior.* On appelle ainsi la plus grosse des trois branches que donne le nerf trifacial, & qui parcourt dans le crâne un trajet moins étendu que les deux autres.

Dirigé en dehors & en avant, il sort de cette cavité par le trou ovale du sphénoïde, & est composé de deux portions distinctes.

L'une de ces portions, extérieure, plexiforme, triangulaire, aplatie, plus considérable, vient du tendement semi-lunaire du tronc du nerf.

L'autre, formée par les filets blancs & plus gros de l'origine de celui-ci, est composée de filaments parallèles, non réunis en plexus.

Ces deux portions sortent isolément par le trou ovale, & ne se réunissent que dans la fosse zygomatique, où la petite portion devient antérieure, & paroit se distribuer particulièrement dans le nerf buccal & dans un des rameaux temporaux profonds.

Parvenu dans la fosse zygomatique, entre le sphénoïde & le muscle ptérygoïdien externe, le nerf maxillaire inférieur semble se diviser en deux troncs principaux : l'un, supérieur & externe, donne naissance aux rameaux temporaux profonds, massétérin, buccal & ptérygoïdien ; l'autre, inférieur & interne, plus gros, fournit les rameaux dentaire inférieur, lingual & auriculaire.

Les *Rameaux temporaux profonds* sont ordinairement au nombre de deux & quelquefois de trois ; chez quelques sujets on n'en trouve qu'un : ils naissent isolément ou par un tronc commun. Quoi qu'il en soit, l'un d'eux, antérieur, que fournit dans quelques cas le nerf buccal, se porte en devant dans la partie la plus profonde de la fosse

temporale, après s'être prolongé quelque temps horizontalement entre le muscle ptérygien externe & la paroi supérieure de la fosse zygomatique; l'autre, postérieur, né quelquefois du nerf maffeterin, suit d'abord la même marche, mais devient bientôt plus superficiel. Tous deux se recourent sur l'os temporal pour remonter entre le muscle & la fosse du même nom, & se subdivisent en un grand nombre de filets qui se perdent dans l'épaisseur de ce muscle, ou s'anastomosent ensemble ou avec des ramifications du nerf facial, à l'aide de petites ouvertures dont est percée son aponevrose. Le rameau antérieur s'anastomose en outre avec le nerf lacrymal & avec un filet du rameau orbitaire du nerf maxillaire supérieur qui traverse l'os de la pommette.

Le Rameau maffeterin, situé en arrière des précédents, à peu près le même volume qu'eux, & marche aussi d'abord horizontalement en dehors & en arrière entre le muscle ptérygoidien externe & la paroi supérieure de la fosse zygomatique, au-devant de la racine transverse de l'apophyse du même nom : il traverse ensuite l'échancrure sigmoïde de l'os maxillaire inférieur, entre le muscle temporal & le col du condyle de la mâchoire, donne quelques filets à l'articulation temporo-maxillaire, se place à la face interne du muscle maffeter, lui fournit quelques filets en arrière, & se perd enfin, par plusieurs autres filets, dans la partie moyenne de ce muscle, sans descendre jamais jusqu'à son attache inférieure.

M. Chaudier nomme le nerf maffeterin, *nerf sous-zygomatique*.

Le Rameau buccal a déjà été décrit. Voyez BUCCAL (1).

Les Rameaux ptérygoidiens sont souvent au nombre de deux; quelquefois cependant il n'y en a qu'un seul. Toujours ils sont extrêmement petits & minces; d'abord cachés profondément entre les muscles ptérygoidien & périlaphylin externes, ils se dirigent en bas & vont se terminer dans le muscle ptérygoidien interne.

Le Rameau lingual a déjà été décrit, de même que le Rameau auriculaire ou temporal superficiel. Voyez LINGUAL & AURICULAIRE.

80. NERF MAXILLAIRE SUPÉRIEUR, *nervus maxillaris superior*. Plus gros que le nerf ophthalmique, plus petit que le maxillaire inférieur, le nerf maxillaire supérieur naît de la partie moyenne du renflement commun du nerf trifacial, se dirige en avant & un peu en dehors, & pénètre dans le trou grand rond du sphénoïde, pour passer dans la fosse sphéno-maxillaire. Depuis son origine jusqu'à ce point, le nerf, large d'abord, rétréci ensuite, offre une forme triangulaire, & conserve une teinte grise & une disposition plexiforme très-apparente. A son entrée dans la fosse sphéno-

maxillaire, il ressemble aux autres nerfs; il traverse celle-ci horizontalement, s'introduit dans le canal sous-orbitaire, le parcourt & en sort pour s'épanouir dans la joue.

En traversant le trou rond du sphénoïde, quelquefois dans la fosse sphéno-maxillaire même, le nerf maxillaire supérieur fournit un rameau assez considérable, qu'on nomme *rameau orbitaire*, & qui le porte en avant & en haut, & pénètre dans l'orbite par la fente sphéno-maxillaire. Il s'y divise, au-dessous du muscle droit inférieur de l'œil, en deux filets : l'un, *malaire*, s'anastomose d'abord avec le nerf lacrymal, traverse un conduit de l'os de la pommette, se distribue au muscle orbiculaire des paupières & à la peau, & se termine en s'unissant à un filet du nerf facial; l'autre, *temporal*, passe à travers la portion orbitaire du même os, se rend dans la fosse temporale, communique avec un rameau du nerf maxillaire inférieur, remonte obliquement en dehors & en arrière, perce l'aponevrose temporale, devient sous-cutané, accompagne l'artère temporale superficielle, s'anastomose avec quelques filets du nerf facial, & se perd dans la peau des tempes & du sommet de la tête.

Dans la fosse sphéno-maxillaire, le nerf maxillaire supérieur reçoit un ou deux rameaux courts & gros, qui viennent du ganglion sphéno-palatin, & se dirigent, au milieu du tissu cellulaire graisseux, de bas en haut, de dedans en dehors & d'arrière en avant, suivant une marche contraire à celle du tronc nerveux. Il fournit encore, dans le même endroit, les *rameaux dentaires postérieurs & supérieurs*, d'un volume assez considérable, au nombre de trois ou quatre, & descendent sur la tubérosité maxillaire, où, après plusieurs flexuosités, ils s'engagent dans des ouvertures qu'elle leur présente. Ces ouvertures les transmettent dans des canaux creusés dans l'épaisseur de l'os, où ils se divisent en plusieurs filets qui descendent en avant pour aller gagner les racines des trois ou quatre dernières dents molaires. Un de ces filets pénètre dans le sinus maxillaire par un orifice spécial, en fuit la paroi externe, & va s'anastomoser avec un rameau du nerf dentaire antérieur : un autre n'entre point dans les conduits de la tubérosité, il se contourne sur le bord alvéolaire, & se distribue aux gencives & aux muscles buccinateur & ptérygoidien interne.

Dans l'intérieur du canal sous-orbitaire, le nerf qui nous occupe ne fournit point de branche marquée, mais il semble divisé en plusieurs fasciculaux qui restent accolés les uns aux autres & qui marchent parallèlement. Cependant, tout-à-fait en avant, il s'en détache inférieurement un rameau assez considérable : c'est le *nerf dentaire antérieur*, qui descend dans le canal du même nom, fournit à la membrane muqueuse du sinus maxillaire un filet qui s'anastomose avec un des nerfs dentaires postérieurs, & se partage en plusieurs autres,

qui ont chacun leur conduit particulier, & qui vont se rendre aux racines des dents incisives, de la canine, & des deux premières molaires du côté correspondant. Quelquefois ces nerfs rampent à nu sous la membrane du sinus & lui fournissent quelques filaments très-ténus. Ils donnent aussi quelques ramifications à la membrane pituitaire qui recouvre le cornet inférieur, & qui ont des conduits particuliers.

Les *Rameaux sous-orbitaires* sortent du canal sous-orbitaire par le trou du même nom, derrière l'élevateur de la lèvre supérieure, auquel ils donnent quelques ramifications très-fines; ils résultent de l'épanouissement du tronc maxillaire supérieur lui-même; leur nombre est indéterminé, mais toujours considérable; ils s'écartent les uns des autres en rayonnant, & par leurs anastomoses entr'eux & avec les nerfs facial & buccal, ils constituent une espèce de plexus entre la pommette & le nez. Parmi ces rameaux, les uns *supérieurs ou palpébraux*, peu nombreux, vont se distribuer à la paupière inférieure, aux muscles orbiculaire des paupières & pyramidal du nez, aux téguments de la joue, à la caroncule lacrymale & au sac du même nom, en s'anastomosant avec des filets du nerf nasal externe, du nerf facial, & quelquefois avec ceux du nerf lacrymal qui ont traversé l'os de la pommette; d'autres, *inférieurs ou labiaux*, plus nombreux & plus gros, fournissent des ramifications aux muscles élévateur propre, canin, orbiculaire des lèvres & à la peau, ainsi qu'aux cryptes muqueuses labiales; quelques-uns, *internes ou nasaux*, se répandent sur le dos & sur l'aile du nez, dans les muscles élévateur commun, transversal du nez, myrtiliforme, autour de l'ouverture des narines, & communiquent avec les filets naso-labiaux du nasal interne; enfin, les derniers, *externes*, sont destinés aux deux muscles zygomatiques, au canin & à la peau; ils ont des anastomoses avec les rameaux du nerf facial. *Voyez TRIFACIAL.*

9°. *NERF SUS-MAXILLAIRE.* M. Chaussier nomme ainsi le *nerf maxillaire supérieur*.

10°. *OS MAXILLAIRE INFÉRIEUR.* *Voyez MACHOIRE INFÉRIEURE (1).*

11°. *OS MAXILLAIRE SUPÉRIEUR OU SUS-MAXILLAIRE.* On appelle ainsi un os qui est pair & qui constitue avec son semblable la plus grande partie de cette portion de la face qu'on appelle la mâchoire supérieure.

Les os maxillaires supérieurs sont à la face ce que le sphénoïde est au crâne; ils s'articulent avec toutes les pièces qui la composent; ils en déterminent presque seuls la figure, & ils en assurent la solidité: leur volume est considérable, leur forme très-inégale; ils occupent la partie moyenne

& antérieure de la mâchoire supérieure, & ont des usages fort étendus; ils entrent dans la composition de l'orbite, des fosses nasales, de la bouche; ils donnent passage à plusieurs nerfs & vaisseaux; plusieurs muscles s'y insèrent, &c.

Nous leur distinguerons deux facts & une circonstance.

A. *Face externe ou orbito-faciale.* Celle-ci se voit en entier sans qu'il soit besoin de séparer l'os de ceux qui l'avoiennent. Elle est surmontée en dedans par une éminence aplatie latéralement, qui s'élève au-dessus de toutes les autres parties de l'os: c'est l'*apophyse nasale* ou *apophyse montante* ou *verticale* de plusieurs auteurs, qui est lifse, & concave de haut en bas en dehors, où elle présente plusieurs trous par lesquels pénètrent des vaisseaux nourriciers, & où elle fournit des points d'insertion aux muscles élévateur propre de la lèvre supérieure & élévateur commun de cette lèvre & de l'aile du nez. En dedans, cette apophyse fait partie de la paroi externe des fosses nasales; on y remarque supérieurement des inégalités qui se joignent aux masses latérales de l'ethmoïde, au-dessous desquelles est une gouttière qui appartient au méat moyen des narines, & plus bas, une crête horizontale unie au cornet inférieur; des filons artériels parcourent aussi cette région de l'apophyse, qui se termine en haut par un sommet tronqué, garni de dentelures & articulé avec l'échancrure nasale du coronal; en avant, par un bord oblique, mince, taillé en biseau, & qui repose sur l'os du nez; en arrière, par une gouttière moins large & moins profonde en haut qu'en bas, s'articulant avec l'os lacrymal par sa lèvre postérieure, qui est plus saillante que l'antérieure, & donnant attache par celle-ci, qui est libre, au tendon & à quelques fibres du muscle palpébral: cette gouttière fait partie de la lacrymale.

En dehors & en arrière de l'apophyse nasale, est une surface triangulaire, lifse, inclinée en bas, en avant & en dehors, & faisant partie du plancher de l'orbite. Vers sa région moyenne & externe, elle présente une gouttière qui se change bientôt en un canal nommé *sous-orbitaire*, lequel loge les vaisseaux & les nerfs du même nom, & se divise en avant & en dedans, sans d'après lequel il marche, en deux conduits secondaires: l'un plus petit, postérieur, descendant, sous le nom de *canal dentaire supérieur & antérieur*, dans la paroi antérieure du sinus maxillaire, où il s'ouvre quelquefois; il donne passage à des nerfs & à des vaisseaux qui portent son nom: l'autre, antérieur, plus large, mais plus court, suit la direction primitive du conduit, & vient aboutir au trou orbitaire inférieur.

Cette surface, qui donne attache en dedans & en avant au muscle petit oblique de l'œil, est limitée en arrière par un bord arrondi, qui concourt à former la fente sphéno-maxillaire; en dedans,

(1) Page 428.

dedans, par un autre bord mince & inégal, qui est échanqué en devant & en arrière pour s'articuler avec les os lacrymal & palatin, & qui se joint au milieu à l'ethmoïde; en avant, par un troisième bord moufle, peu étendu, qui fait partie du contour de l'orbite, & qui donne attache à quelques fibres de l'élevateur propre de la lèvre supérieure. Entre ce bord & le postérieur, on remarque une éminence triangulaire, très-rugueuse: c'est l'*Apophyse malaire*, qui s'articule avec l'os du même nom.

De l'angle externe de cette apophyse descend verticalement un bord moufle, saillant, concave de haut en bas, derrière lequel est une portion de l'os qui appartient à la fosse zygomatique, tandis qu'en avant de lui on rencontre une dépression assez marquée, appelée *Fosse canine*, percée en haut par le *Trou sous-orbitaire*, que traversent les vaisseaux & les nerfs de ce nom, & donnant en bas attache au muscle canin; antérieurement, cette fosse est bornée par la *Fosse myriforme*, enfoncement peu prononcé, dans lequel s'insère le muscle abaisseur de l'aile du nez.

B. *Face interne ou naso-palatine*. Cette face ne peut être bien aperçue que quand on a séparé les os: en haut, où elle est revêtue par la membrane pituitaire, elle est cachée dans les fosses nasales; en bas, sans dans lequel la membrane palatine la tapisse, elle fait partie de la voûte du même nom. Elle est partagée en deux moitiés, d'étendue différente, par une éminence large, aplatie, horizontale, très-épaisse en devant, & nommée *Apophyse palatine*. Cette apophyse correspond inférieurement à la bouche, & supérieurement au nez: dans ce dernier sens, où elle offre en devant une des ouvertures supérieures du canal palatin antérieur, elle est concave transversalement, lisse & polie; dans le premier, au contraire, elle est rugueuse, inégale & parcourue par plusieurs sillons, qui se convertissent quelquefois en arrière en de petites arcades osseuses plus ou moins complètes, sous lesquelles passent les nerfs & les vaisseaux palatins; postérieurement, elle est bornée par un biseau qui soutient l'os du palais; en dedans, elle s'unit à l'os opposé par un bord épais, lisse, offrant antérieurement une gouttière qui n'occupe que la moitié inférieure de son épaisseur, & qui se dirige obliquement en avant: en se joignant à une semblable gouttière pratiquée sur l'autre os, elle forme le *Canal palatin antérieur*. Ce même bord est surmonté d'une crête un peu déjetée en dehors, plus saillante en devant qu'en arrière, & qui constitue la moitié d'une rainure où est reçu le vomer.

Au-dessous de l'apophyse palatine, on observe une surface concave, sillonnée, peu étendue & inégale; au-dessus d'elle, au contraire, on voit une large surface verticale, à la partie moyenne de laquelle est une vaste ouverture, très-irrégulière, à bords minces & tangés: cette ouver-

ture conduit dans une grande cavité creusée dans l'épaisseur même de l'os, & qu'on nomme *Sinus maxillaire* ou *Autre d'Hygior*. Ce sinus, qui est le plus grand de ceux de la tête & qui est quelquefois divisé par des cloisons, a à peu près la forme d'une pyramide triangulaire, dont la base teroit tournée en dedans il répond, en haut, au plancher de l'orbite, & renferme dans sa paroi supérieure le conduit sous-orbitaire; en devant, à la fosse canine & au canal dentaire supérieur & antérieur, qui forme souvent une saillie remarquable dans son intérieur: en arrière, où il présente la trace des conduits dentaires postérieurs, à la tubérosité maxillaire; en bas, par une surface moins large que dans les autres sens, aux alvéoles des dents molaires & quelquefois des canines; les racines de ces dents s'élèvent assez fréquemment la lame osseuse mince qui forme le bas-fond du sinus, & même on les a vues la pincer. Tout-à-jet en dehors, le sommet de cette cavité se trouve creusé dans l'apophyse malaire, & la couche osseuse qui la sépare de l'os de la pommette est si peu épaisse, qu'elle se brise souvent quand on separe cet os. L'orifice du sinus, qui est quelquefois double, est articulé en haut avec l'ethmoïde, en bas & en devant avec le cornet inférieur, en arrière avec l'os palatin, & ces os concourent à le rétrécir singulièrement: cette cavité est tapissée par un prolongement de la membrane pituitaire.

A la partie inférieure de l'ouverture du sinus, on trouve une incisive oblique en avant & en dehors, dont la lèvre postérieure s'incline dans le sinus, & l'antérieure vers les fosses nasales, & qui reçoit une lame de l'os du palais. A la partie supérieure de ce même contour, on voit des portions de cellules qui s'abouchent avec celles de l'ethmoïde: au-devant de lui, est une gouttière profonde, plus étroite dans son milieu qu'à ses extrémités, obliquement dirigée en bas, en arrière & en dedans, légèrement convexe en avant & en dehors, se continuant avec la gouttière lacrymale, & formant la plus grande partie, quelquefois même la totalité du *Canal nasal*. Derrière l'orifice du sinus, on aperçoit une surface inégale qui s'unit à l'os du palais, & une gouttière superficielle qui se porte en bas & en avant, & qui contribue à former le *Conduit palatin postérieur*.

C. *Circconférence*. En arrière, les deux faces de l'os maxillaire supérieur sont séparées par une éminence inégale qu'on appelle *Tubérosité maxillaire*. Elle est beaucoup plus saillante dans les jeunes sujets que chez les vieillards, parce qu'elle renferme la dernière dent molaire, & qu'elle s'affaïsse considérablement lorsque celle-ci est sortie. Elle est percée par les *Conduits dentaires postérieurs*, qui s'ouvrent au dehors sous l'apparence de deux ou trois petits trous, & qui, de même que les antérieurs, disparaissent en approchant des alvéoles, & laissent les nerfs & les vaisseaux descendre de cellule en cellule dans le diploë de l'os.

En avant, on observe entre les deux faces de l'os, un bord libre & profondément concave dans la partie supérieure, qui forme une portion de l'ouverture antérieure des fosses nasales, saillant & articulé en bas avec l'os du côté opposé, il présente, dans son milieu, une éminence qui forme la partie de l'*Épine nasale antérieure*. Ce bord s'unit en haut à celui qui termine antérieurement l'apophyse fronto nasale, en formant, avec lui un angle plus ou moins saillant.

Enfin, inférieurement, les deux faces de l'os se trouvent distinguées l'une de l'autre par le *bord alvéolaire supérieur*. Celui-ci est épais, moins cependant en devant qu'en arrière, où s'insère le muscle buccinateur; il décrit dans son trajet une portion de parabole; il est creux par des cavités profondes, coniques, qui reçoivent les dents, & qu'on nomme *Alvéoles*; la figure & les dimensions de ces alvéoles varient suivant l'espèce de dents qu'ils logent, & lorsque celles-ci ont plusieurs racines, ils sont partagés en autant de cavités secondaires par des cloisons particulières. L'alvéole de la première incisive est plus profond & plus large que celui de la seconde, mais bien moins que celui de la canine, lequel est comprimé & finit en un cône fort aigu. Ceux des petites molaires sont moins enfoncés; le plus variable de tous est le dernier, qui est ordinairement partagé en trois loges, quelquefois en deux seulement, & qui rarement n'en offre qu'une. Au reste, chaque os maxillaire a le plus ordinairement, huit de ces alvéoles, dont les cloisons sont formées par un tissu cellulaire, d'autant moins serré, qu'on les examine plus postérieurement. En dehors, le bord où ils sont pratiqués présente des bosselures & des enfoncements qui correspondent à eux & à leurs cloisons: en dedans, il est percé d'un grand nombre de petits trous qui transmettent des vaisseaux aux parois de ces cavités.

En général, l'os maxillaire supérieur est épais & cellulaire, surtout vers les diverses apophyses & dans le bord alvéolaire. Il est creux & comme soufflé dans presque toute son étendue, à cause de la présence du sinus qui en occupe l'intérieur.

L'os maxillaire supérieur est articulé avec l'éthmoïde, le frontal, l'os du nez, l'os lacrymal, l'os du palais, le cornet inférieur, le vomer, l'os maxillaire opposé, les dents de la mâchoire supérieure, & quelquefois le sphénoïde, par les divers points indiqués.

Le développement de cet os a lieu d'une manière très-compiquée. D'abord, il paroît quelques noyaux osseux qui dessinent l'arcade alvéolaire supérieure. Ensuite le corps même de l'os se forme par un seul ou par deux points d'ossification, & dans ce dernier cas, il le trouve dans le fœtus une petite pièce osseuse distincte, qui semble

analogue à l'os inter-maxillaire des quadrupèdes. Le sinus n'acquiert son développement qu'avec l'âge, & quelquefois même il ne se forme point, comme Morgagni en rapporte un exemple. L'apophyse palatine nait aussi par un germe à part, qui forme la paroi interne des alvéoles autres que ceux des dents incisives. L'apophyse jugale & l'apophyse orbitaire sont également produites par un centre particulier. Souvent aussi un osselet forme la partie supérieure du canal nasal. Voyez FACE, TÊTE.

12°. SINUS MAXILLAIRE. Voyez ANTRE MAXILLAIRE & FOSSES NASALES.

14°. VEINES MAXILLAIRES. Elles accompagnent les artères de leur nom & offrent une disposition analogue à la leur.

MAXILLO-ALVÉOLI-NASAL. Dumas a donné au muscle abaisseur de l'aile le nom de *muscle maxillo-alvéolo-nasal*. Voyez ABASSEUR.

MAXILLO-LABIAL. M. Chauffier donne le nom de *muscle maxillo-labial* au muscle triangulaire des lèvres. Voyez TRIANGULAIRE DES LÈVRES.

MAXILLO-LABIO-NASAL. Dumas a nommé *muscle maxillo-labio-nasal* celui que les autres anatomistes ont appelé muscle élévateur commun de l'aile du nez & de la lèvre supérieure.

MAXILLO-NARINAL. Dumas a donné le nom de *muscle maxillo-narinal* au muscle transversal du nez des autres anatomistes. Voyez TRANSVERSAL.

MAXILLO-PALPÉBRAL. Dumas également a appelé *muscle maxillo-palpébral* le muscle orbiculaire des paupières. Voyez ORBICULAIRE & PALPÉBRAL.

MAXILLO-SCLÉROTICIEN. Dumas encore a appelé *muscle maxillo-scléroticien*, le muscle oblique inférieur de l'œil. Voyez OBLIQUE.

MÊAT, f. m., *meatus*. On s'est servi de ce mot comme synonyme de *conduit*, de *canal* ou de *gouttière*. Voyez ces mots.

1°. MÊAT AUDITIF. Voyez AUDITIF EXTERNE (Conduit).

2°. MÊAT CYSTIQUE. Voyez CYSTIQUE (Canal).

3°. MÊATS DES FOSSES NASALES. Voyez FOSSES NASALES.

4°. MÊAT SÉMINAL OU CORPS D'HYGEMON. Voyez TESTICULE.

5°. MÊAT URINAIRE. Voyez URÈTRE & URINAIRE.

MÉCANIQUE, adj., *mechanicus*. Voyez **MACHINIQUE**.

MÉCANISME, f. m. Voyez **ORGANISME**.

MECKEL. Meckel est le nom de l'un des plus célèbres anatomistes du dernier siècle. La science lui doit la connoissance d'une foule de Lits importants, & par gratitude, on a donné son nom au *sanguis sphenopalatin*, qu'il a découvert. Voyez **GANGLION** de MECKEL (1).

MECONIUM, f. m., *meconium*. On a généralement donné ce nom aux excréments que l'enfant rend peu de temps après sa naissance, & qui s'étoient accumulés dans les intestins pendant le cours de la gestation. Cette matière est d'une couleur verdâtre ou d'un noir forcé, fort visqueuse. Elle contient des poils très-fins, ainsi que l'a constaté M. Bouillon-Lagrange. Elle paroît formée par le mélange des mucosités intestinales avec la bile.

Le mot *meconium*, type de *meconium*, signifie en grec *suc de pavois*.

MÉDIAN, ANE, adj., *medianus*; qui se trouve placé au milieu.

On a donné ce nom à diverses parties :

1°. **ARTÈRE MÉDIANE DU SACRUM**. M. Chaussier donne ce nom à l'artère sacrée moyenne. Voyez **SACRÉ**.

2°. **ARTÈRES MÉDIANES DU RACHIS**. Le même auteur appelle ainsi les artères *spinales antérieures & postérieures*, fournies par la vertébrale. Voyez **VERTÉBRAL**.

3°. **LIGNE MÉDIANE DE L'ABDOMEN**. M. Chaussier donne ce nom à la ligne blanche abdominale. Voyez **ABDOMINAL** & **LIGNE BLANCHE**.

4°. **LIGNE MÉDIANE DU CORPS**. C'est une ligne verticale qu'on suppose partagée longitudinalement le corps en deux moitiés égales, une droite & une gauche.

5°. **NERF MÉDIAN OU MÉDIAN DIGITAL**, *nervus medianus*. C'est le plus gros des nerfs du plexus brachial, de la partie antérieure duquel il naît, derrière le nerf brachial cutané interne, & entre les nerfs cubital & cutané externe. Les sixième & septième nerfs cervicaux, réunis au premier dorsal, forment sa principale origine, à laquelle vient se joindre une branche du tronc commun des quatrième & cinquième nerfs cervicaux, laquelle forme, avec toutes les autres racines, une sorte d'entrelacement nerveux autour de l'artère axillaire.

Après avoir ainsi pris naissance, le nerf médian

descend un peu en dehors derrière la partie interne du muscle biceps-brachial & en dedans de l'artère brachiale. Il parvient au pli du coude sans fournir aucune ramification, & le traverse dans sa partie moyenne, en dedans du tendon du biceps & sous la veine médiane; alors il s'enfonce derrière l'aponévrose anti-brachiale, entre les muscles brachial antérieur & pronateur; il passe dans l'intervalle des deux portions de l'attache supérieure de ce dernier, & le porte le long de l'avant-bras, entre les muscles flexisseurs des doigts superficiel & profond, entre les tendons desquels il devient apparent en bas. Enfin il s'engage, avec eux, au-dessous du ligament annulaire antérieur du carpe, leur adhère par un tissu cellulaire membraneux très-fin, devient plus large & plus épais qu'il n'étoit auparavant, & parvenu dans la paume de la main, vers la partie supérieure des os du métacarpe, il se divise en plusieurs rameaux qui vont se distribuer aux doigts, & qu'on distingue par leur nom numérique, eu comptant de dehors en dedans.

En s'enfonçant entre les muscles brachial antérieur & rond pronateur, le nerf médian fournit les premiers rameaux en nombre indéterminé, fasciculés & destinés aux muscles rond pronateur, grand & petit palmaires, cubital antérieur, flexisseurs des doigts superficiel & profond, & long flexisseur du pouce. Ils pénètrent par la face interne de la plupart de ces muscles, & se perdent plus ou moins loin dans leurs fibres charnues.

Le *rameau inter-osseux*, plus considérable que les précédents, né au-dessous d'eux, se sépare du nerf médian en formant un angle très-aigu, & fournit, dès son origine, un fi et qu'il se jette dans le muscle flexisseur superficiel, où il se perd. Ensuite le nerf inter-osseux s'engage d'abord entre les deux muscles flexisseurs, va gagner la face antérieure du ligament inter-osseux, en accompagnant l'artère de ce nom, & donne latéralement plusieurs filets destinés aux muscles flexisseur profond des doigts & long flexisseur du pouce. Arrivé au bord supérieur du muscle carré pronateur, il s'enfonce au-dessous de lui en lui laissant quelques filets, puis il sort par l'ouverture inférieure du ligament inter-osseux, pour se répandre sur le dos de la main, où il fournit un grand nombre de ramifications qui deviennent superficielles, mais qui s'étendent moins loin que celles de l'artère inter-osseuse qu'elles accompagnent.

Assez souvent, après avoir donné naissance au rameau inter-osseux, le nerf médian en fournit un autre qui descend en dedans, suit le trajet de l'artère cubitale, & va s'anastomoser avec le nerf cubital. Ensuite il envoie encore quelques filets irréguliers aux muscles flexisseurs des doigts & grand palmaire. Mais, à la partie inférieure de l'avant-bras, il s'en sépare le *rameau palmaire cutané*, lequel est assez considérable, fort entre les tendons du muscle superficiel, & va se perdre

kkk 1

dans les tégumens de la paume de la main, au bout d'un trajet plus ou moins court.

Un premier *rameau digital*, dirigé obliquement en dehors, donne aussitôt plusieurs filets aux muscles court abducteur, opposant & court fléchisseur du ponce, descend le long de ce dernier, auquel il envoie encore une ramification, & parvient, en suivant le bord radial du ponce, jusqu'à l'extrémité de ce doigt. Au niveau de la première phalange, il jette en arrière, dans les tégumens de la face postérieure du ponce, un filet qui remonte ensuite également en dehors. Souvent aussi les premiers filets qui s'en échappent pour se partager entre les muscles de l'éminence thénar, forment un rameau absolument séparé.

Un second *rameau digital* suit d'abord la direction du précédent; mais il s'en écarte en descendant, pour se porter sur le bord cubital du premier os du métacarpe & du ponce, en donnant un filet au muscle court fléchisseur, & d'autres ramifications assez multipliées aux tégumens de la face postérieure de ce doigt.

Un troisième *rameau digital*, placé sur le premier des muscles lombicaux, fournit d'abord un filet, puis descend le long du bord radial du second os du métacarpe & de l'index jusqu'à l'extrémité de celui-ci, où, après avoir donné un ou deux filets postérieurs, il s'épanouit & s'anastomose avec une des branches du suivant.

Un quatrième *rameau digital*, descendant entre les deuxième & troisième os du métacarpe, donne un filet au second des muscles lombicaux, & se bifurque au niveau de la séparation des doigts index & médus, & quelquefois plus tôt. Un de ses rameaux secondaires suit le bord cubital du premier, l'autre le bord radial du second de ces doigts; ils fournissent tous deux des filets postérieurs tégumentaires, au niveau des premières phalanges, & s'épanouissent au sommet des doigts.

Un cinquième *rameau digital* suit, dans l'intervalle des troisième & quatrième os du métacarpe, la direction primitive du nerf médian. Après avoir donné un filet au troisième muscle lombical, il se divise en deux rameaux secondaires qui descendent sur les bords cubital du doigt du milieu & radial du doigt annulaire. Le dernier reçoit un filet du nerf cubital; mais tous deux envoient des filets postérieurs dans les tégumens de ces doigts, & se terminent en s'anastomosant dans leur pulpe.

Au reste, tous les rameaux digitaux fournis par le nerf médian accompagnent les artères collatérales des doigts, & donnent de tous côtés des filets très-fins au tissu cellulaire & à la peau.

6°. *SINUS MÉDIAN DU CERVELET*. Voy. FAULX DU CERVELET.

7°. *SINUS MÉDIAN DU CERVEAU*. On a ainsi appelé le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère. Voyez SINUS.

8°. *VEINE MÉDIANE BASILIQUE*. Voyez BASILIQUE.

9°. *VEINE MÉDIANE CÉPHALIQUE*. Voyez CÉPHALIQUE.

10°. *VEINE MÉDIANE COMMUNE*. On donne ce nom à une veine sous-cutanée de l'avant-bras, laquelle provient d'un très-grand nombre de racines répandues sur toute la face antérieure de l'avant-bras, & va s'ouvrir au milieu de l'anastomose qui joint les veines médianes basilique & céphalique.

MÉDIASTIN, *f. m., mediastinum, medianum*. On nomme ainsi une cloison membraneuse formée par l'adossément des plèvres & divisant la poitrine en deux parties, l'une droite, l'autre gauche. Le médiastin, formé d'un double feuillet, est étendu de la colonne vertébrale à la face postérieure du sternum. Sa partie antérieure, nommée le *médiastin antérieur*, loge en haut le thymus chez le fœtus, & est remplie inférieurement par du tissu cellulaire graisseux, qui communique avec celui de l'abdomen. Sa partie moyenne est occupée par le cœur, le péricarde, l'origine des gros vaisseaux; enfin la partie postérieure, parallèle à la colonne vertébrale, est occupée par l'œsophage, la veine azygos, le canal thoracique, la partie inférieure de la trachée-artère, l'origine des bronches & un grand nombre de ganglions lymphatiques: c'est cette partie du médiastin qui avoisine la colonne vertébrale que l'on a nommée le *médiastin postérieur*. Voyez PLÈVRE.

MÉDIASTIN, *inv. adject., mediastinus*; qui appartient au médiastin.

On a donné le nom d'*artères médiastines postérieures* à des artères extrêmement nombreuses & fort grêles, qui proviennent de la partie antérieure de l'aorte thoracique, des branches œsophagiennes & des inter-costales, & qui vont se répandre dans le tissu cellulaire du médiastin postérieur & sur les parois de l'aorte, où elles constituent un lacis des plus élégans.

Quelques-unes s'anastomosent par arcade avec les rameaux thyroïques de la mammaire interne. Voyez MAMMAIRE.

MÉDIASTIN DU CERVEAU. On a parfois ainsi appelé la grande faille cérébrale. Voyez DURE-MÈRE & FAULX.

MÉDIASTIN DORSAL, *mediastinum dorsale*. On a parlé quelquefois du *médiastin postérieur* sous cette dénomination.

MÉDIASTIN PECTORAL, *mediastinum pectorale*. Quelques auteurs nomment ainsi le *médiastin antérieur*.

MEDITULLIUM, mot latin francisé. Voyez **DIPLOE**.

MÉDIUS, f. m. On s'est servi de ce mot latin pour désigner, même en français, le doigt du milieu. Voyez **DOIGT**.

MÉDULLAIRE, adj., *medullaris* ; qui a rapport ou qui ressemble à la moelle. Ce mot est d'un fréquent usage.

1°. **ARTÈRES MÉDULLAIRES**. On appelle ainsi les artères qui pénètrent dans l'intérieur des os & vont se distribuer à la moelle.

2°. **CANAL MÉDULLAIRE**. On donne ce nom à la cavité cylindrique qui est située au centre du corps des os longs.

3°. **FLUIDE MÉDULLAIRE**. Voyez **MOELLE**.

4°. **MEMBRANE MÉDULLAIRE**, *membrana medullaris*. Le canal médullaire des os longs est rempli par une membrane mince, pellucide, vasculaire, repliée sur elle-même un bien grand nombre de fois, divisée en cellules par des prolongemens multipliés qui passent de l'un de ses cotés à l'autre, & remplie par un suc huileux, inflammable, blanchâtre ou jaunâtre, fluide pendant la vie, se présentant sous la forme de paillettes ou de petits grains brillans après la mort. Ce suc a reçu le nom de *moelle* ; il est fourni par exhalation. Voyez **MOELLE**.

Le tissu cellulaire des extrémités des os longs, le *diploë* des os plats, & l'intérieur des os courts, sont tapissés par une membrane, qui ne paroît être qu'un épanouissement de vaisseaux anastomisés mille & mi-le fois les uns avec les autres : ce réseau vasculaire fournit aussi un suc gras, analogue au précédent.

5°. **SUBSTANCE MÉDULLAIRE DU CERVEAU**. Voyez **CERVEAU** & **ENCÉPHALE**.

6°. **SUBSTANCE MÉDULLAIRE DU REIN**. C'est la portion du tissu du rein qu'on appelle plus souvent *substance tubuleuse*. Voyez **REIN**.

7°. **SUC MÉDULLAIRE**. Voyez **MOELLE**.

8°. **SYSTÈME MÉDULLAIRE**. C'est, suivant Bichat, l'ensemble des tissus & des liquides qui appartiennent à la moelle des os, c'est-à-dire, du suc médullaire & de la membrane qui leur sert d'enveloppe, considérés simultanément.

MEIBOMIUS. Henri Meybaum, généralement connu sous le nom de Meibomius le fils, publia en 1666 à Helmstedt des travaux intéressans sur la structure des paupières, & a donné le premier une description exacte des follicules sébacés de ces voiles de l'œil. Par reconnaissance, les anatomistes

ont appelé, depuis lors, ces follicules *glandes de Meibomius*. Voyez **PALPEBRE**.

MEMBRANE, f. f., *membrana*. On donne ce nom à des organes minces, mous, flexibles, souples, plus ou moins élastiques, variables dans leur structure & leurs propriétés vitales, mais toujours larges & étendus comme des toiles.

Les membranes paroissent en général destinées à exhiler, à absorber, à sécréter certains fluides, à isoler, à envelopper, ou à former d'autres organes.

Les anatomistes admettent un-assez grand nombre d'espèces diverses de membranes.

A. **MEMBRANES ALBUGINEUSES**. M. Chaussier appelle ainsi ce que les autres ont convenu d'appeler *membranes fibreuses*.

B. **MEMBRANES ALBUMINEUSES**. Voyez **MEMBRANES COUENNEUSES**.

B'. **MEMBRANE BUCCALE**. V. **BOUCHE** & **BUCCAL**.

C. **MEMBRANE CADUCUE**, *membrana decidua*. Voy. **CADUC**, **EPICHRONION**, **ŒUF DES MAMMIFÈRES**.

D. **MEMBRANE CAPSULAIRE DU TESTICULE**, *membrana capsularis testis*. On a donné ce nom à la tunique albuginée du testicule. Voyez **ALBUGINE**.

D'. **MEMBRANES DU CERVEAU**. Voy. **MÉNINGES**.

E. **MEMBRANES URRAIRES**. Voyez **MEMBRANES MUSCULEUSES**.

F. **MEMBRANES COUENNEUSES**. On a donné ce nom à certaines membranes formées accidentellement & qui semblent le produit de l'exsudation d'une lymphé plastique, coagulable, susceptible de s'organiser.

G. **MEMBRANE CRICO-THYROÏDIENNE**. Voyez **CRICO-THYROÏDIEN** & **LARYNX**.

H. **MEMBRANE CRYSTALLINE**. C'est la *capsule du cristallin*. Voyez **CRYSTALLIN**.

I. **MEMBRANES PIERREUSES**. On nomme ainsi des membranes presque toutes continues entr'elles, & qui aboutissent au périoste, leur centre commun. Elles ont été sous-divisées en deux sections, dont l'une comprend les aponevroses d'enveloppe, les aponevroses d'insertion, les capsules fibreuses des articulations, les gaine fibreuses des tendons ; & la seconde renferme le périoste, la dure-mère, la sclérotique, l'albuginée, la membrane fibreuse de la rate, &c.

Les membranes fibreuses ne sont jamais libres, ni humectées d'un fluide particulier ; elles adhèrent toujours par leurs deux faces aux parties voisines ; elles sont fermes, résistantes, peu élastiques, d'une couleur blanche, quelquefois nacrée & resplendissante ; elles sont en général disposées en forme de toiles, de sacs ou de gaines cylindriques ;

elles ont pour principal élément de leur organisation la fibre albuginée.

Leur système vasculaire est très-prononcé dans quelques-unes, comme dans la dure-mère, le périoste & à peine sensible dans d'autres, comme les aponeuroses. On n'y a pas encore consulté la présence de nerfs, bien que plusieurs phénomènes de leur sensibilité en rendent probable l'existence. Les membranes fibreuses jouissent de la sensibilité organique, d'une tonicité manifeste, & d'une extensibilité lente, graduée. Elles servent en général à augmenter la solidité des organes qu'elles enveloppent, à retenir les muscles dans leur position respective, à favoriser les mouvements des membres, le glissement des muscles & de la peau, à déterminer la forme extérieure des membres, à accélérer la circulation veineuse, &c., à former des canaux, des anneaux pour le passage des différents organes, &c. Voyez ALBUGINÉ, DURE-MÈRE, SCLÉROTIQUE, PÉRIOSTE, APONÉVROSE.

J. MEMBRANES FIRO-MUQUEUSES. Ce sont des membranes composées qui résultent de la juxtaposition d'une membrane fibreuse & d'une membrane muqueuse. La membrane pituitaire, celles des gencives, sont dans ce cas.

K. MEMBRANES DU FORTUIS. Voy. AMNION, ACCOUCHEMENT, CADUC, CHORION, EPICHOION, ŒUF DES MAMMIFÈRES.

L. MEMBRANES POLICULIQUES. M. CHAUSSIER appelle ainsi les membranes muqueuses.

M. MEMBRANES MUQUEUSES. On a ainsi nommé certaines membranes à cause du fluide muqueux qui en lubrifie habituellement la surface libre; elles tapissent les conduits, les cavités, les organes creux qui communiquent à l'extérieur par les diverses ouvertures dont la peau est percée. Bichat rapporte les membranes muqueuses à deux grandes divisions, suivant qu'elles appartiennent à la surface gastro-pulmonaire ou à la surface génito-urinaire.

La membrane muqueuse de la première de ces deux surfaces naît à l'orifice de la bouche, du nez & de l'œil, tapisse les deux premières cavités & les conduits excréteurs qui s'ouvrent à leur intérieur, le pharynx, la trompe d'Eustachi, la caisse du tympan, les voies adriennes, l'œsophage, l'estomac, les intestins, ainsi que les conduits qui versent des fluides dans ces derniers.

La membrane muqueuse de la surface génito-urinaire, moins étendue que la précédente, revêt l'intérieur des organes qui composent les appareils de la génération & de l'excrétion de l'urine.

Les membranes muqueuses communiquent par un seul point avec les membranes fibreuses; c'est, chez la femme, à l'extrémité de la trompe de l'allope. Les membranes muqueuses sont en général partout en rapport avec des substances hétérogènes à l'animal; elles forment une sorte de peau

interne, & ont avec le tissu cutané des rapports frappants d'organisation, de fonctions & de propriétés vitales: elles sont composées d'un chorion qui en forme la partie principale, de papilles & d'un épiderme. Cette dernière partie semble remplacée dans les organes profondément situés par un mucus plus ou moins abondant. Ces membranes sont parsemées d'un grand nombre de follicules muqueux, qui fournissent une humeur visqueuse nommée mucus. Voyez ce mot. Elles reçoivent beaucoup de nerfs & sont parcourues en tous sens par une innombrable quantité de rameaux artériels & de vaisseaux lymphatiques & veineux.

N. MEMBRANES MUSCULEUSES. On appelle ainsi les couches charnues que l'on observe dans les parois de certains viscères creux, comme l'estomac, les intestins, la vessie, &c.

O. MEMBRANE PUPILLAIRE. Voyez PUPILLAIRE.

P. MEMBRANES SÉREUSES. Ces membranes paroissent essentiellement formées d'un sorte de tissu cellulaire condensé & de vaisseaux capillaires; elles sont transparentes, minces, & composées d'un seul feuillet; l'une de leurs surfaces adhère à d'autres tissus; l'autre est lisse, polie, villosité & humectée d'un fluide séreux. Les membranes séreuses sont disposées en forme de sacs sans ouverture, comme de grands réservoirs intermédiaires aux systèmes exhalant & absorbant, où la lymphe, en sortant de l'un, séjourne quelque temps avant d'entrer dans l'autre. Ces membranes sont composées de deux parties distinctes, quoique continues, dont l'une embrasse la surface de la cavité qu'elles tapissent, & l'autre les organes contenues dans cette cavité & sur lesquels ces membranes se repient, formant des gaines aux vaisseaux, aux nerfs qui les traversent, de sorte que ces organes ne sont réellement pas contenus dans leur cavité, bien qu'il paroisse au premier aspect en être ainsi: cette disposition est très-visible pour l'arachnoïde. Ces membranes ne jouissent, dans l'état naturel, que de la sensibilité organique; & elles facilitent les mouvements des organes sur lesquels elles se déploient: elles doivent être divisées en, 1°. membranes séreuses proprement dites, telles que l'arachnoïde, la plèvre, le péricarde, la tunique vaginale; 2°. membranes ou capsules synoviales, qui appartiennent aux articulations, aux tendons, aux aponeuroses, &c. Voyez CAPSULES SYNOVIALES (1).

Q. MEMBRANES SÉRO-FIBREUSES. On donne ce nom à certaines membranes composées d'un feuillet séreux & d'un feuillet fibreux, ainsi que cela s'observe pour la dure-mère, le péricarde, la tunique albuginée.

R. MEMBRANES SÉRO-MUQUEUSES. Elles sont formées par l'adossément d'un feuillet séreux & d'un feuillet muqueux. A leur partie inférieure, les parois de la vésicule du fiel nous offrent un exemple de l'existence de cette sorte de membrane.

S. MEMBRANES SYNOVIALES. Voyez CAPSULES SYNOVIALES.

T. MEMBRANE THYRO-HYDIOÏENNE. Voyez LARYNX & THYRO-HYDIOÏE.

U. MEMBRANE DU TYMPAN. Voyez TYMPAN.

V. MEMBRANES VILLEUSES SIMPLES. M. Chaussier appelle ainsi les membranes *foveolées*.

X. MEMBRANES VILLEUSES COMPOSÉES. Le même auteur appelle ainsi les membranes *muqueuses*.

M'EMBRANEUX, *rus*, adj., *membranæus*; qui est de la nature des membranes. — *Reservoir membraneux*, *repli membraneux*, *ligament membraneux*, &c.

On a plus particulièrement donné le nom de *muscle membraneux* au tenseur de l'aponévrose *fascia lata*. Voyez FASCIA-LATA.

MEMBRANIFORME, adj., *membraniformis*; qui ressemble à une membrane.

Il y a des muscles assez minces & assez aplatis pour n'offrir à juste titre cette épithète. Tels sont le pectorier, le grand oblique de l'abdomen entr'autres.

MEMBRE, *f. m.*, *artus*, *membrum*. On donne le nom de *membres* dans les animaux, à certaines parties extérieures de leur corps, plus ou moins apparentes, prolongées & mobiles, qui sont destinées à l'exercice des grands mouvements. C'est au moyen de leurs membres que les animaux se transportent d'un lieu dans un autre, qu'ils se défendent ou attaquent, &c.

Les membres sont disposés par paires de chaque côté du tronc avec lequel ils sont articulés. Ils font au nombre de quatre chez l'homme.

On les a distingués en *supérieurs* ou *thoraciques*, & en *inférieurs*, ou *abdominaux*.

Les membres supérieurs sont subdivisés en quatre parties, qui sont l'épaule, le bras, l'avant-bras & la main. Les membres inférieurs sont formés par trois parties, savoir : la cuisse, la jambe & le pied. Voyez ces différents mots.

MEMBRE VIRIL. Voyez PÉNIS & VERGE.

MÉMOIRE, *f. f.*, *memoria*; faculté intellectuelle qui rappelle à l'esprit les impressions passées, qui s'exerce sur des souvenirs.

Les anatomistes qui ont écrit en latin ont quelquefois nommé l'os occipital, *os memoria*.

MÉNINGE, *f. f.*, *meninx*. Voyez DURE-MÈRE.

MÉNINGE CHORIOÏDE. Voyez PIE-MÈRE.

MÉNINGE DURE. Voyez DURE-MÈRE.

MÉNINGE ÉPAISSE. Voyez DURE-MÈRE.

MÉNINGE EXTÉRIEURE. Voyez DURE-MÈRE.

MÉNINGE INTÉRIEURE. Voyez PIE-MÈRE.

MÉNINGE MOYENNE. Voyez ARACHNOÏDE.

MÉNINGÉ, *re*, adj., *meningeus*; qui a rapport à la méninge ou dure-mère.

On a donné le nom d'*artère méningée moyenne* à la plus volumineuse des branches fournies par l'*artère maxillaire interne*. Voyez MAXILLAIRE INTERNE.

MÉNINGES, *f. f. pl.*, *meninges*. On a donné collectivement ce nom aux trois membranes qui enveloppent l'encéphale, & qui sont, de dehors en dedans, la *dure-mère*, l'*arachnoïde* & la *pie-mère*. Voyez ces mots.

MÉNINGETTE, *f. f.* Voyez PIE-MÈRE.

MÉNINGINE, *f. f.* M. Chaussier donne ce nom à la *pie-mère* quand elle est réunie au feuillet cérébral de l'*arachnoïde*. Voyez ARACHNOÏDE & PIE-MÈRE.

MÉNINGOSE, *f. m.*, *meningosis*. Ce mot, qui vient du grec *μνίνη* (membrane), sert à désigner une union d'os à l'aide de membranes. Chez le fœtus, les os du crâne sont articulés par *méninogole*, ce qui est surtout apparent aux lieux dits *fontanelles*.

MENSTRUATION, *f. f.*, *menstruatio*; écoulement des menstrues.

MENSTRUUEL, *elle*, adj., *menstruus*; qui arrive tous les mois; qui a rapport à l'écoulement des menstrues chez les femmes.

MENSTRUÉS, *f. f. pl.*, *menstrui*; évacuation périodique de sang par les organes de la génération chez les femmes, depuis l'âge de la puberté jusqu'à celui de quarante-cinq à cinquante ans.

Cette évacuation est suspendue pendant la durée de la gestation & de la lactation.

MENTO-LABIAL. M. Chaussier a réuni tous les noms de *muscle mento-labial* les deux muscles que les autres anatomistes, pour la plupart, ap-

pellent *muscle carré de la levre inférieure & houppe du menton*. Voyez *CARRÉ*, *HOUPPE* & *RELÈVEUR DU MENTON*.

MENTON, f. m., *mentum*; partie inférieure & moyenne de la face, placée au-dessous de la levre inférieure, & qui forme une saillie plus ou moins prononcée suivant les individus.

L'os maxillaire inférieur sert de base au menton, que constituent d'ailleurs des muscles, des vaisseaux, des nerfs, du tissu cellulaire & la peau.

MENTONNIER, *enr*, adj., *mentalis*; qui a rapport au menton.

1°. **ARTÈRE MENTONNIÈRE**, *arteria mentalis*. On donne ce nom à une des deux branches de terminaison de l'artère dentaire inférieure, fournie par la maxillaire interne. Voyez *DENTAIRE* & *MAXILLAIRE*.

2°. **NERF MENTONNIER**, *nervus mentalis*. On appelle ainsi le filet de terminaison du nerf dentaire inférieur, fourni par le tronc du maxillaire inférieur. Voyez *DENTAIRE* & *MAXILLAIRE*.

3°. **TROU MENTONNIER**, *foramen mentale*. C'est l'orifice externe du canal dentaire de l'os maxillaire inférieur. Voyez *DENTAIRE*, *MAXILLAIRE* & *INFERIEUR*.

4°. **VEINE MENTONNIÈRE**, *vena mentalis*. On appelle ainsi une veine dont les racines sont répandues dans les parties molles du menton, & dont le tronc s'engage dans le trou mentonnier pour devenir la *veine dentaire inférieure*. Voyez *DENTAIRE*.

MENTONNIER-LABIAL. Dumas a donné le nom de *muscle mentonnier-labial* à celui que la plupart des auteurs appellent *carré du menton*. Voyez *CARRÉ*.

MÉRYCOLOGIE, f. f., *merycologia*. Ce mot vient du grec *μῆρυξ* (je rumine) & *λογία* (discours sur), & vaut autant que : *Traité de la rumination*.

MÉSARAIQUE, adj., *mesaraicus*. Voyez *MÉSÉNTÉRIQUE*.

MÉSÉNTÈRE, f. m., *mesenterium*, *porreaus*. Ce mot vient du grec *μῆεν* (qui est au milieu) & *τερον* (intestin). Il sert à désigner un repli du péritoine qui suspend & retient en position l'intestin grêle. L'un de ses feuillets se continue en haut avec le mésentocolon transverse; l'autre se fixe en bas à la colonne vertébrale, dans le trajet d'une ligne qui descend de gauche à droite, depuis le côté gauche du corps de la seconde vertèbre lombaire jusqu'à la fosse iliaque droite. Étroit dans la plus grande partie de son étendue, il est très-

large antérieurement, près de l'intestin; c'est évidemment cette inégalité dans les dimensions du mésentère qui est la cause de l'existence des circonvolutions de l'intestin grêle. Aussi l'a-t-on comparé, avec assez de justice, à un morceau demi-circulaire de peau de chamois, dont le grand bord auroit été tirailé & fort allongé en sens contraire. Ce bord en effet correspond à toute la longueur de l'intestin grêle, tandis que le postérieur n'est pas plus étendu que la portion lombaire de la colonne vertébrale.

Le mésentère contient, entre les deux lames qui le forment, une grande quantité de ganglions lymphatiques, plus volumineux chez l'enfant que dans l'adulte, & fort irrégulièrement disposés dans une couche très-épaisse de tissu cellulaire toujours très-chargé de graisse. On y trouve en outre les troncs & les branches des vaisseaux mésentériques & les plexus nerveux qui les accompagnent, ainsi qu'un grand nombre de vaisseaux lactés & lymphatiques. Voyez *PÉRITOINE* & *INTESTIN*.

MÉSÉNTÉRIQUE ou **MÉSARAIQUE**, adj., *mesentericus*, *mesaraicus*; qui a rapport ou qui appartient au mésentère.

1°. **ARTÈRE MÉSÉNTÉRIQUE INFÉRIEURE**, *arteria mesaraica inferior*. Du même volume à peu près que la supérieure, elle n'est beaucoup plus basse qu'elle de la partie antérieure & gauche de l'aorte, à un pouce & demi de sa terminaison. Elle descend d'abord un peu à gauche, derrière le feuillet du péritoine qui va former la lame correspondante du mésentère; puis, se recourbant à droite, elle s'engage dans l'épaisseur du mésentocolon iliaque, en formant une courbure beaucoup moins étendue que celle de la mésentérique supérieure, & dont la convexité regarde aussi à gauche. Arrivée à la marge du bassin, elle se prolonge dans l'écartement postérieur du mésentère, & parvient jusqu'à près de l'anus.

La convexité de la courbure formée par l'artère mésentérique inférieure ne produit aucune branche; mais il en sort une grande quantité de sa convexité. Parmi celles-ci, les trois principales ont reçu le nom d'*artères coliques gauches*. Voyez *COLIQUE*.

Après avoir fourni les trois artères coliques gauches, la mésentérique inférieure en donne quelques autres plus petites & fort irrégulières sous tous les rapports, & bientôt après se divise en deux branches qui descendent le long de la face postérieure du rectum & qu'on appelle *artères hémorroidales supérieures*. Ces deux artères, d'abord superficielles, se cachent bientôt après dans le plan des fibres charnues longitudinales de l'intestin, diminuant progressivement de volume, & finissent par des rameaux très-fins, après en avoir donné latéralement un grand nombre qui embrassent

embrassent de derrière en devant la circonférence du rectum, & s'anastomosent sur sa partie antérieure, soit entr'eux, soit avec les artères hémorroidales moyennes & inférieures. Quelques-uns abandonnent le rectum sur les côtés, & vont communiquer avec les artères sacrées latérales.

2°. **ARTÈRE MÉSENTÉRIQUE SUPÉRIEURE**, *arteria mesaraica superior*. Elle naît de la partie antérieure & droite de l'aorte, fort peu au-dessous de la coelique, qu'elle égale presque en grosseur, mais qu'elle surpasse de beaucoup en longueur. Elle descend aussitôt un peu à gauche & en avant, derrière le pancréas & devant la troisième portion du duodénum, & va, en passant devant le méocolon transverse & à son côté gauche, gagner l'extrémité supérieure du mésentère, entre les deux replis duquel elle s'engage en se dirigeant en bas & à droite, & en décrivant une courbure fort allongée, dont la convexité est tournée à gauche & en avant, & se rapproche d'autant plus de l'intestin qu'on l'examine plus inférieurement.

Vers la fin de l'iléon, l'artère mésentérique supérieure, devenue très-grêle, s'anastomose avec la branche inférieure de l'artère colique droite inférieure.

Près de son origine, elle donne de très-petites branches qui vont au duodénum & au pancréas, & qui communiquent avec des rameaux de la splénique & de l'hépatique. Mais, dans le mésentère, elle fournit une grande quantité de branches volumineuses, qu'on peut distinguer en celles qui proviennent de la concavité, & en celles qui émanent de sa convexité.

Les branches que donne l'artère mésentérique supérieure par la concavité sont les trois *artères coliques droites*. Voyez *Colique*.

Le nombre de celles qui naissent de sa convexité est très-variable, mais il s'étend communément de quinze à vingt; leur volume & leur longueur vont en diminuant des supérieures vers les inférieures, qui ne sont plus que des rameaux assez tenus. Elles se dirigent toutes plus ou moins obliquement en bas & à gauche entre les deux lames du mésentère, en se rapprochant de l'intestin grêle, auquel elles sont destinées, ainsi qu'au dernier tiers du duodénum. Au bout d'un assez court trajet, chacune d'elles se partage en deux rameaux qui s'écartent en se recourbant & s'unissent par arcades avec ceux des branches voisines. De la convexité de ces arcades primitives, il naît d'autres rameaux plus petits, qui se divisent bientôt eux-mêmes également, & constituent des arcades secondaires par de nouvelles anastomoses semblables aux premières. Ces secondes arcades donnent, de même, origine à de troisièmes rameaux qui forment de troisièmes arcades, &c., de celles-ci, il en naît d'un quatrième ordre, qui

Syst. Anat. Tome I.

en produisent elles-mêmes un cinquième, tout près de l'intestin.

Tous ces rameaux constituent ainsi dans le mésentère une espèce de réseau dont les aréoles, très-multipliées, sont diversement configurées & d'une grandeur très-variable. Ces aréoles sont elles-mêmes parsemées de rameaux très-fins qui vont d'une branche à l'autre, & qui donnent en chemin des ramifications au mésentère & à ses ganglions lymphatiques.

Près du bord de l'intestin grêle, dans le lieu où les deux lames du mésentère laissent entr'elles un intervalle triangulaire, le réseau vasculaire que nous avons décrit cesse tout-à-coup, & fournit un grand nombre de ramuscules parallèles qui se portent directement sur les deux faces de l'intestin, & qui s'enfoncent dans le tissu cellulaire intermédiaire aux tuniques muqueuse & musculuse. Là, ils se ramifient & se subdivisent à l'infini, & prennent l'apparence de petits arbrisseaux. Lorsqu'ils sont arrivés au bord convexe de l'intestin, ceux d'un côté s'anastomosent avec ceux du côté opposé, de manière à représenter des espèces d'anneaux.

Les ramifications capillaires que la membrane muqueuse reçoit de toutes ces petites branches forment à la surface un réseau de la plus grande finesse, qui se répand dans les valvules conniventes & dans les villosités qu'elle présente.

3°. **GANGLIONS MÉSENTÉRIQUES**. Voyez **GANGLIONS LYMPHATIQUES MÉSENTÉRIQUES** (1).

4°. **GLANDES MÉSENTÉRIQUES**. On a souvent donné ce nom aux ganglions lymphatiques du mésentère. Voyez **GANGLIONS LYMPHATIQUES MÉSENTÉRIQUES**.

5°. **PLEXUS MÉSENTÉRIQUES**. Fournis par le plexus solaire, ils accompagnent, au nombre de deux, les artères mésentériques & sont, comme elles, distingués en *inférieur* & en *supérieur*. Voyez **SOLAIRE** & **TRISPLANCRNIQUE**.

6°. **VEINE MÉSENTÉRIQUE INFÉRIEURE** ou **PETITE VEINE MÉSARAÏQUE**. Elle rapporte le sang de la partie gauche du colon transverse, du colon descendant & du rectum. Ses racines correspondent aux branches immédiates de l'artère mésentérique inférieure, dont elle-même accompagne le tronc jusqu'au-dessus de l'S du colon. Alors elle l'abandonne, remonte verticalement derrière le péritoine de la région lombaire gauche, passe entre le méocolon transverse & la colonne vertébrale, s'engage sous le pancréas, & s'unit à angle presque droit avec la veine splénique. Voyez **SPLENIQUE** & **PORTE**.

7°. **VEINE MÉSENTÉRIQUE SUPÉRIEURE** ou **GRANDE MÉSARAÏQUE**. Elle est presque entièrement disposée comme l'artère du même nom, à droite

(1) Page 342.

& un peu au-devant de laquelle elle se trouve placée. Elle est formée par toutes les veines de l'intestin grêle, & par trois veines qui correspondent aux trois artères coliques droites, & qui sont désignées par la même dénomination. Ses racines constituent, dans l'épaisseur du mésentère, un réseau semblable à celui des ramifications de l'artère. Parvenu au bord adhérent du mésocolon transverse, son tronc s'engage sous le pancréas, & se réunit à angle obtus avec la veine splénique, après avoir reçu plusieurs veines duodénales & pancréatiques. Voyez PORTE & SPÉNIQUE.

MÉSOCÉPHALE, *f. m.*, *mesocephalum*. Dans la nomenclature de M. Chaussier, c'est la protubérance cérébrale. Voyez CÉRÉBRAL (1) & PROTUBÉRANCE.

Ce mot dérive du grec *μῆν* (qui est au milieu) & *κεφαλή* (tête).

MÉSOCÉPHALIQUE, *adj.*, *mesocephalicus*; qui appartient au mésocéphale.

Le même M. Chaussier a appelé l'artère basilaire *artère mésocéphalique*. Voyez BASILAIRE.

MÉSOSCHONDRIQUE, *adj.*, *mesochondriacus*. En prenant pour racines les mots grecs *μῆν* (moyen) & *χόνδρος* (cartilage), Boerhaave a nommé *muscles* ou *faix* *muscles chondriaques*, des fibres musculaires placées entre les anneaux fibro-cartilagineux de la trachée-artère.

MÉSOCŒCUM, *f. m.*, *mesocœcum*. Les anatomistes ont donné ce nom à un repli que forme, chez quelques individus principalement, le péritoine à la partie postérieure de l'intestin cœcum. Voyez PÉRITOINE.

MÉSOCOLON, *f. m.*, *mesocolon*. On a donné ce nom aux divers replis du péritoine qui fixent les différentes portions du colon aux parois de l'abdomen. Voyez PÉRITOINE & COLON.

1°. **MÉSOCOLON ILIAQUE**. Ce repli, qui attache l'S iliaque du colon dans la région iliaque gauche, varie beaucoup dans son étendue, mais est constamment plus large à la partie moyenne qu'à ses extrémités. Il se continue en haut avec le mésocolon lombaire gauche, & en bas avec le mésorectum.

Il renferme dans son épaisseur des vaisseaux & des nerfs.

2°. **MÉSOCOLON LOMBAIRE DROIT**. Se continuant par en bas avec le mésocœcum, il fixe le colon ascendant au-devant de la région lombaire correspondante.

Entre les feuillets on trouve également des vaisseaux & des nerfs.

(1) Page 149.

3°. **MÉSOCOLON LOMBAIRE GAUCHE**. Se comportant envers le colon descendant comme le précédent avec l'ascendant, celui-ci se continue inférieurement avec le mésocolon iliaque.

4°. **MÉSOCOLON TRANSVERSE**. C'est le plus considérable des replis dont nous parlons. Il part du bord concave de l'arc du colon qu'il soutient, & forme une cloison horizontale & mobile qui sépare la région épigastrique de l'ombilicale, & l'estomac, le foie & la rate, de l'intestin grêle. Il est plus large dans son milieu qu'à ses extrémités, & a une forme à peu près demi-circulaire.

Il est composé de deux feuillets: l'un, *inférieur*, se continue avec le mésentère; l'autre, *supérieur*, se prolonge dans l'arrière-cavité péritonéale, & recouvre une partie du duodénum.

MÉSOCRANE, *f. m.*, *mesocranium*. Voyez VERTEX.

MÉSOGLOSSE, *adj.* Quelques anatomistes ont donné, à cause de leur position par rapport à la langue, le nom de *muscles mésoglosses* à ceux que l'on appelle plus généralement génio-glosses. Voyez GÉNIO-GLOSSE.

MÉSOLABAIRE, *adj.* qui appartient au mésolobe. M. Chaussier appelle les artères calleuses *artères mésolabaires*. Voyez CALLEUX.

MÉSOLÔBE, *f. m.*, *mesolobium*. M. Chaussier appelle ainsi le corps calleux, parce qu'il se trouve situé entre les deux lobes ou hémisphères du cerveau. Voyez CALLEUX, CERVEAU, ENCEPHALE.

MÉSOMÉRIE, *f. f.*, *mesomeria*. D'après le grec *μῆν*, moyen, milieu, & *μερῆς*, cuisse, certains auteurs ont ainsi appelé la partie du corps qui est située entre les deux cuisses.

MÉSOMPHALE, *f. m.* Ce mot est grec, *μεσάνθρωπος*, & répond à notre mot français *ombilic*. Il n'a été employé que par un petit nombre d'auteurs. Voyez OMBILIC; qui est incomparablement plus usité.

MÉSORECTUM, *f. m.*, *mesorectum*. Ce nom est celui d'un repli triangulaire que forme le péritoine entre la face postérieure du rectum & la face antérieure du sacrum, repli composé de deux feuillets entre lesquels on trouve une grande abondance de tissu cellulaire adipeux & la fin des vaisseaux mésentériques inférieurs. Voyez MÉSÉNTÉRIQUE, PÉRITOINE, RECTUM.

MÉSOTHÉNAR. Winslow a donné le nom de *muscle mésothénar* au muscle adducteur du pouce réuni à la portion profonde de son contour fléchisseur. Voyez ADDUCTEUR, FLÉCHISSEUR.

MÉTACARPE, f. m., *metacarpium*. Ce mot dérive du grec *μετα*, après, & *καρπος*, carpe ou poignet. Il sert à désigner cette partie de la main qui est placée entre le carpe & les doigts, & forme une sorte de grille quadrilatère, plus large en bas qu'en haut, concave antérieurement, convexe postérieurement; elle présente des intervalles très-marqués, qui existent entre les os qui la composent; ceux-ci se touchent par leurs extrémités supérieures, à l'exception du premier. Aussi l'espace qui se voit entre lui & le second est-il beaucoup plus prononcé que les autres. C'est dans ces intervalles que sont logés les muscles inter-osseux. Le métacarpe est composé de cinq os allongés, qu'on distingue par des noms numériques, en comptant de dehors en dedans.

A. PREMIER OS DU MÉTACARPE. Cet os, comme tous ceux du métacarpe, appartient à la classe des os longs; il est plus court & plus gros que les quatre autres. Son corps est un peu courbé d'arrière en avant; il est convexe & recouvert par les tendons des muscles extenseurs du pouce postérieurement, & antérieurement il présente, dans son milieu, une crête saillante qui donne attache aux muscles opposant & court fléchisseur du pouce; en dedans & en haut, où il est fort étroit, le premier muscle inter-osseux dorsal trouve une implantation. Son extrémité supérieure ou carpienne supporte une facette articulaire, lisse, concave d'arrière en avant, convexe transversalement, qui s'unit au trapèze; en dehors, cette extrémité donne attache au tendon du muscle grand abducteur du pouce. Dans le reste de sa circonférence se fixe une capsule fibreuse. Son extrémité inférieure ou tête est convexe & lisse, plus prolongée & plus large en avant qu'en arrière, recouverte d'un cartilage pour s'articuler avec la première phalange du pouce. On remarque à sa partie antérieure deux dépressions qui correspondent à des os sesamoïdes, & de chaque côté un enfoncement qui reçoit l'insertion du ligament latéral.

B. SECOND OS DU MÉTACARPE. C'est un des plus gros & des plus longs de ces os. Son corps, courbé comme celui du précédent, est à peu près prismatique & triangulaire. En arrière, il offre une ligne longitudinale, saillante, qui se bifurque en bas pour former les côtés d'une surface triangulaire dont le sommet est tourné en haut, & où viennent s'implanter, en dehors le premier muscle inter-osseux dorsal, & en dedans le second. En avant il est surmonté par un bord moufle & arrondi qui correspond aux tendons des fléchisseurs, & qui offre plus de saillie inférieurement que supérieurement. En dehors, il donne attache au muscle premier inter-osseux dorsal, & en dedans, un peu antérieurement, au premier inter-osseux palmaire. Son extrémité supérieure est creusée au milieu par une surface concave qui s'articule avec le trapèzoïde; en dehors, elle offre une facette plane,

inclinée en avant, qui s'unit au trapèze; & en dedans une facette double, dont la partie supérieure se joint au grand os, & l'inférieure au troisième os du métacarpe. En arrière, cette extrémité de l'os porte une tubérosité qui donne attache au tendon du muscle premier radial externe, & en avant, des inégalités pour celui du radial antérieur. L'extrémité inférieure ou la tête de cet os est analogue à celle du premier; elle s'articule avec la première phalange de l'index.

C. TROISIÈME OS DU MÉTACARPE. Il est un peu moins long que le précédent. Son corps offre absolument la même disposition: en avant, il donne attache au muscle court fléchisseur du pouce dans son quart supérieur, mais, dans ses trois quarts inférieurs, il sert à l'insertion des fibres du muscle adducteur du même doigt. En dehors, le second, & en dedans, le troisième muscle inter-osseux dorsal viennent s'y implanter. Son extrémité supérieure présente une facette presque plane, horizontale antérieurement, inclinée en avant & en dedans postérieurement & articulée avec le grand os; en arrière, cette extrémité donne attache à des ligaments & au tendon du muscle second radial externe; en avant, elle reçoit seulement des ligaments; en dehors, est une facette concave & lisse qui s'articule avec le second os du métacarpe, & en dedans, on voit deux facettes séparées par un enfoncement qui se joignent au quatrième. Son extrémité inférieure, articulée avec la première phalange du doigt du milieu, est semblable à celle du précédent.

D. QUATRIÈME OS DU MÉTACARPE. Plus court & plus mince que le troisième, il présente la même forme dans son corps, qui donne attache en dehors au muscle second inter-osseux palmaire & au troisième inter-osseux dorsal, & en dedans au quatrième inter-osseux dorsal. Son extrémité supérieure offre deux surfaces articulaires continues; une interne, large & un peu concave, sur laquelle appuie l'os crochu; l'autre externe, postérieure, très-petite & plane, qui s'articule avec le grand os. En devant & en arrière, cette extrémité donne attache à des ligaments; en dehors, elle a une double facette unie au troisième, & en dedans une facette simple, un peu concave, jointe au cinquième os du métacarpe. L'extrémité inférieure est articulée avec la première phalange du doigt annulaire.

E. CINQUIÈME OS DU MÉTACARPE. Il est moins long que le quatrième. Son corps est un peu aplati d'arrière en avant: dans le premier sens, il est parcouru par une ligne oblique qui le divise diagonalement en deux moitiés, dont l'externe, concave, donne attache au quatrième muscle inter-osseux dorsal, tandis que l'interne, convexe & plus large, est recouverte par les tendons des extenseurs du petit doigt. En dehors & en avant, ce corps donne

attache au troisième inter-osseux palmaire, & en dedans, où il est étroit & inégal, au muscle opposant du petit doigt. L'extrémité supérieure présente une facette concave, dirigée un peu en dehors, & articulée avec l'os crochu; on y voit en dedans une tubérosité pour l'attache du muscle cubital postérieur, en dehors une facette unie avec le quatrième os du métacarpe, en avant & en arrière des empreintes ligamenteuses. L'extrémité inférieure est jointe avec la première phalange du petit doigt.

Les os du métacarpe ont la structure des os longs en général, c'est-à-dire, que leur corps est compact & que leurs extrémités sont cellulaires. Ils sont creusés par un canal médullaire prononcé. Au milieu de la face antérieure de leur corps, on observe l'ouverture de leur conduit principal de nutrition, qui se dirige de bas en haut.

Le premier se développe par deux points d'ossification, un pour le corps & l'autre pour son extrémité supérieure; les quatre autres n'en ont également que deux, un pour le corps aussi & l'autre pour l'extrémité inférieure.

Le premier s'articule avec le trapèze & la première phalange du pouce; le second avec le trapèze, le trapézoïde, le grand os, le troisième os du métacarpe & la phalange de l'index; le troisième, avec le grand os, le second & le quatrième os du métacarpe, & la première phalange du doigt médius; le quatrième avec le grand os, l'os crochu, le troisième & le cinquième os du métacarpe, & la première phalange du doigt annulaire; le cinquième, enfin, avec l'os crochu, le quatrième os du métacarpe & la première phalange du petit doigt. Voyez MAIN, MEMBRE.

MÉTACARPIEN, ENNE, adj., *metacarpianus*; qui a rapport, qui appartient au métacarpe.

Ce mot est fréquemment employé en anatomie.

1°. **ARTICULATIONS MÉTACARPIENNES**. Ces articulations n'ont lieu absolument qu'entre les quatre derniers os du métacarpe, qui se touchent en haut par de petites facettes encroûtées de cartilage & déjà décrites comme la capsule synoviale qui les revêt. Les facettes antérieures des quatre qui mettent le troisième & le quatrième os du métacarpe en contact, sont les seules pour lesquelles il existe une petite poche synoviale spéciale. Des ligaments dorsaux & palmaires, au nombre de trois de chaque côté, transversalement dirigés, assez peu distants les uns des autres, surtout en devant, forment les articulations des quatre derniers os du métacarpe, qui ont aussi entr'eux, à leur région supérieure, des espèces de ligaments inter-osseux, courts & serrés, placés immédiatement au-dessous des culs-de-sac de la membrane synoviale.

2°. **LIGAMENT MÉTACARPIEN TRANSVERSE ET INTÉRIEUR**. C'est une bandelette fibreuse, large d'environ deux lignes, tendue transversalement

au-devant des extrémités inférieures des quatre derniers os du métacarpe, lesquelles ne sont pas dans un contact immédiat entr'elles. Sa face antérieure est creusée de quatre enfoncements qui répondent au passage des tendons des muscles fléchisseurs digitaux, & dont les côtés sont continus avec les gaines de ces tendons; elle est recouverte en outre par les muscles lombrireaux & par les vaisseaux & les nerfs des doigts. Sa face postérieure est étroitement unie aux ligaments des articulations métacarpo-phalangiennes, & répond aux tendons des muscles inter-osseux.

Les fibres de ce ligament sont transversales les superficielles, plus longues, embrassent les têtes des quatre os métacarpiens; les profondes, plus courtes, vont seulement de l'un à l'autre de ces os.

3°. **ARTÈRE MÉTACARPIENNE** ou **ARTÈRE DORSALE DU MÉTACARPE**. Elle provient de la radiale près de l'extrémité supérieure du muscle abducteur de l'index, & descend obliquement sur le dos de la main en se distribuant à ce muscle & aux téguments & en s'anastomosant avec des rameaux de la dorsale du carpe. Voyez RADIAL.

4°. **MUSCLE MÉTACARPIEN DU PETIT DOIGT**. Winflow & Sabatier donnent ce nom au muscle opposant du petit doigt. Voyez OPPOSANT.

5°. **MUSCLE MÉTACARPIEN DU POUCE**. Les mêmes auteurs ont ainsi nommé le muscle opposant du pouce. Voyez OPPOSANT.

6°. **OS MÉTACARPIENS**. Voyez MÉTACARPE.

7°. **PHALANGES MÉTACARPIENNES**. Ce sont les premières phalanges des doigts, ainsi nommées parce qu'elles s'articulent avec les os du métacarpe. Voyez PHALANGE.

8°. **RANGÉE MÉTACARPIENNE** ou **CARPE**. On appelle ainsi la seconde rangée des os du carpe, celle que forment le trapèze, le trapézoïde, le grand os & l'os crochu. Voyez CARPE.

MÉTACARPO-PHALANGIEN, ENNE, adj., *metacarpo-phalangianus*; qui appartient au métacarpe & aux phalanges.

1°. **ARTICULATIONS MÉTACARPO-PHALANGIENNES**. Ces articulations sont formées par la réception des têtes des os du métacarpe dans une facette concave & superficielle que présentent les extrémités supérieures des phalanges des cinq doigts. Les deux surfaces sont encroûtées de cartilage également, mais celles des phalanges sont beaucoup moins étendues que celles des os du métacarpe. Un ligament antérieur, & deux ligaments latéraux, servent à affermir chacune de ces articulations, que revêt une capsule synoviale.

Bichat est le premier anatomiste qui ait donné une description du ligament antérieur, lequel est

une espèce de demi-anneau fibreux qui embrasse la partie antérieure de chaque articulation. De chaque côté, il se fixe à l'os du métacarpe, au-devant des ligaments latéraux; en devant, il confond en partie ses fibres avec celles du ligament métacarpien transverse & inférieur, & avec celles de la gaine des tendons des muscles fléchisseurs digitaux: cette disposition fait qu'il est formé de deux plans courbes, adossés par leur convexité, dont l'un correspond au tendon & l'autre à l'articulation. C'est dans l'épaisseur de ce ligament que se développent, au ponce, les deux petits os sésamoïdes entre lesquels passe le tendon du muscle long fléchisseur propre de ce doigt.

Nés des parties latérales de la tête de chaque os du métacarpe, derrière le précédent, & dans un petit enfoncement particulier, les ligaments latéraux descendent obliquement en avant, & vont s'attacher aux deux côtés de l'extrémité supérieure de la phalange. Ils sont épais, plus larges en haut qu'en bas, arrondis, & composés de fibres longitudinales, parallèles & très-nombreuses. En dehors, ils sont cotoyés par les vaisseaux & les nerfs collatéraux des doigts; en dedans, la membrane synoviale les revêt.

La membrane synoviale, déployée d'abord dans un petit espace au-devant de la surface cartilagineuse des os du métacarpe, se porte ensuite derrière le ligament antérieur & en dedans des ligaments latéraux, d'où elle gagne la facette articulaire de la phalange; elle forme après cela une poche très-lâche & libre en grande partie au-dessous du tendon du muscle extenseur & revêt enfin la tête de l'os du métacarpe.

2°. MUSCLE MÉTACARPO-PHALANGIEN DU POUCE. M. Chauffier appelle ainsi le muscle adducteur du pouce. Voyez ADDUCTEUR.

3°. MUSCLES MÉTACARPO-PHALANGIENS LATÉRAUX. M. Chauffier donne ce nom aux muscles inter-osseux palmaires. Voyez INTER-OSSEUX.

4°. MUSCLES MÉTACARPO-PHALANGIENS LATÉRAUX DUS-PALMAIRES. Le même savant donne ce nom aux muscles inter-osseux dorsaux. Voyez INTER-OSSEUX.

MÉTACARPO-PHALANGIEN. Dumas a donné le nom de muscle métacarpo-phalangien du pouce au muscle adducteur du pouce. Voyez ADDUCTEUR.

MÉTATARSE, f. m., *metatarsus*. Ce mot, qui vient du grec *μῦτα* (après) & *ταρσις* (tarie), sert à désigner la partie du pied qui est située entre le tarie & les orteils, au-devant du premier & derrière les derniers.

Le métatarse est composé de cinq os, qu'on a distingués par les noms numériques de premier,

second, troisième, &c., en comptant de dedans en dehors.

Ces os ne sont point unis étroitement entr'eux dans toute leur étendue; ils s'écartent en s'avancant vers les orteils & laissent entr'eux des espaces vides dans lesquels sont logés les muscles inter-osseux du pied, ce qui donne à cette partie du pied l'aspect d'une sorte de grille. Le premier est sur un plan antérieur aux autres; le cinquième leur est de beaucoup postérieur.

A. PREMIER OS DU MÉTATARSE, ou *metatarsi primum*. Il est plus court & plus volumineux que les autres, en dedans desquels il est situé. Son corps, qui est prismatique & triangulaire, présente une face supérieure convexe & inclinée en dedans; une face inférieure concave, plus large à ses extrémités qu'à sa partie moyenne, & recouverte par le muscle fléchisseur propre du gros orteil; une face externe aussi un peu concave, & répondant, en haut, au premier muscle inter-osseux dorsal, &, en bas, au muscle abducteur du gros orteil. Des trois bords qui séparent ces faces, deux sont supérieurs, arrondis, légèrement concaves; le troisième est inférieur, plus saillant que les précédents, & tourné un peu en dehors. Son extrémité postérieure ou tarsienne offre une facette légèrement concave, ovale, correspondant à celle qu'offre, en avant, le premier os cunéiforme; son contour est renflé & inégal, & porte inférieurement un tubercule auquel s'insère le tendon du muscle long péronier latéral. Son extrémité antérieure ou phalangienne a reçu le nom de tête: elle est arrondie, convexe, lisse, plus prolongée en bas qu'en haut. Elle offre, dans le premier sens, deux enfoncements en forme de gouttières, qui sont séparés par une saillie moyenne, qui logent des os sésamoïdes, & s'articule avec la première phalange du gros orteil. Sur les côtés de cette extrémité, on voit des empreintes pour les ligaments latéraux de l'articulation.

B. SECOND OS DU MÉTATARSE. Celui-ci est le plus long de tous ceux de cette région. Son corps, qui est allongé, plus étroit en avant qu'en arrière, présente en général une forme qui varie suivant les individus: sa face supérieure, légèrement convexe, est partagée, par un bord moufle, en deux parties, dont l'intérieure donne attache au premier muscle inter-osseux dorsal, & l'externe au second: sa face inférieure, très-étroite, concave, en rapport avec le muscle abducteur du gros orteil, est recouverte par les deux premiers muscles inter-osseux plantaires: l'intérieure est étroite aussi & arrondie: l'externe à peu près la même forme: elle correspond comme elle à un muscle inter-osseux. L'extrémité postérieure ou tarsienne du second os du métatarse, qui a la forme d'un coin & qui est comme enchâssée entre les trois os cunéiformes, offre, en arrière, une facette triangulaire, concave, qui s'articule avec le second de

ces os ; en dedans, une surface aplatie, rugueuse, où l'on voit, en haut, une autre facette qui se joint au premier os cunéiforme ; en dehors, deux petites facettes articulaires, planes, surmontant des empreintes ligamenteuses, se réunissant à angle, & dont l'antérieure s'articule avec le troisième os du métatarse, & la postérieure avec le troisième os cunéiforme ; en haut, cette extrémité se termine par une surface aplatie, rugueuse, qui en forme la base ; en bas, par un bord étroit, inégal, qui représente son sommet. *L'extrémité antérieure ou phalangienne* de cet os, qui porte aussi le nom de *tête*, est convexe, comprimée transversalement, plus étendue en bas qu'en haut, & s'articule avec la première phalange du second orteil. Elle est creusée, en dedans & en dehors, par des enfoncements qui donnent attache aux ligaments latéraux de cette articulation. On y voit en outre, supérieurement, une rainure superficielle qui sépare cette tête du reste de l'os.

C. TROISIÈME OS DU MÉTATARSE. Il est un peu moins long que le précédent, & a une forme à peu près semblable à la sienne. Son corps, qui est primitivement & triangulaire, & un peu courbé en dedans à sa partie antérieure, offre une *face supérieure* convexe, divisée en deux parties par une ligne saillante qui donne attache au second & au troisième des muscles inter-osseux dorsaux ; deux *faces latérales* qui correspondent aux mêmes muscles, & un *bord inférieur* qui est mince, concave, & qui sert à l'insertion du premier muscle inter-osseux plantaire. Son *extrémité postérieure ou tarsienne* est à peu près de même forme que celle de l'os précédent : elle présente en arrière une facette triangulaire, plate, dirigée en dedans, qui s'articule avec le troisième os cunéiforme ; en dedans, deux petites facettes continues postérieurement, mais séparées antérieurement par un léger enfoncement, & qui s'articulent avec le second os du métatarse ; en dehors, une petite facette concave qui s'unit au quatrième, & qui est bornée en bas par des empreintes ligamenteuses. La base de cette extrémité est tournée en haut, aplatie & rugueuse ; son sommet, qui regarde en bas, donne attache à des ligaments. *L'extrémité antérieure ou phalangienne* de cet os est semblable, pour la forme, à celle du précédent : elle s'articule avec la première phalange du troisième orteil.

D. QUATRIÈME OS DU MÉTATARSE. De même forme à peu près que le troisième, il est un peu moins long que lui. Son corps, primitivement & triangulaire, à une courbure en dedans un peu plus marquée que celle du précédent : sa *face supérieure* est étroite & aussi partagée en deux par une ligne saillante ; elle donne attache au troisième & au quatrième des muscles inter-osseux dorsaux ; sa *face externe* est étroite & arrondie ; l'*interne* offre la même disposition ; la première donne attache au quatrième muscle inter-osseux dorsal, la seconde

au second muscle inter-osseux plantaire, de même que le *bord inférieur* qui est mince, concave & un peu dirigé en dehors. *L'extrémité postérieure ou tarsienne* du quatrième os du métatarse est à peu près cubique, & présente, en arrière, une facette carrée, un peu concave, jointe avec le cuboïde ; en dedans, deux autres facettes dont l'une antérieure, convexe, s'articule avec le troisième os du métatarse, & dont l'autre postérieure & fort étroite, s'unit au troisième os cunéiforme ; en dehors, une facette un peu concave qui s'articule avec le cinquième os du métatarse ; en haut & en bas, deux surfaces rugueuses qui donnent attache à des ligaments. *L'extrémité antérieure ou phalangienne* du même os ne diffère en rien de celle des autres os du métatarse ; elle s'articule avec la première phalange du quatrième orteil.

E. CINQUIÈME OS DU MÉTATARSE. C'est le plus court de tous après le premier. Son corps est, comme dans la plupart des précédents, prismatique, triangulaire, fortement courbé en dedans, beaucoup plus volumineux postérieurement qu'antérieurement : sa *face supérieure* est convexe & inclinée en dedans, donne attache au troisième muscle inter-osseux plantaire, & est recouverte en partie par le muscle court fléchisseur du petit orteil ; l'*interne* qui est étroite, convexe, reçoit, en haut, le quatrième muscle inter-osseux dorsal, en bas, le troisième muscle inter-osseux plantaire. *L'extrémité postérieure ou tarsienne* est très volumineuse, pyramidale ; elle présente, en arrière, une facette triangulaire, convexe, dirigée en dedans, qui s'articule avec le cuboïde ; en dedans, une facette un peu convexe, unie au quatrième os du métatarse ; en dehors, un tubercule très-saillant, incliné en bas, en dehors & en arrière, & auquel se fixent le tendon du muscle court péronier latéral & une portion du muscle abducteur du petit orteil ; en haut & en bas des insertions ligamenteuses. *L'extrémité antérieure ou phalangienne* est beaucoup moins volumineuse que celle des précédents ; sa convexité est plus prolongée en bas & en dehors ; elle s'articule avec la première phalange du cinquième orteil, & donne quelques insertions au muscle transversal des orteils.

Les os du métatarse présentent absolument les mêmes particularités que ceux du métacarpe sous le rapport de la structure : comme eux ils ont un canal médullaire, des extrémités celluluses & un corps principalement compacte. Le premier a une épiphyse commençante à son extrémité postérieure, & les quatre derniers en ont une à leur extrémité antérieure. Le premier s'articule avec le grand os cunéiforme & avec la première phalange du gros orteil ; le second le joint aux trois os cunéiformes, au troisième os du métatarse & la première phalange du second orteil ; le troisième est uni au troisième os cunéiforme, au second & au quatrième os du métatarse, & à la première pha-

lange de l'orteil correspondant; le quatrième s'articule avec le cuboïde, le troisième cuneiforme, le troisième & le cinquième os du métatarse & la première phalange du quatrième orteil; le cinquième enfin est en rapport avec le cuboïde, le quatrième os du métatarse & la première phalange du petit orteil. *Voyez* PIED.

MÉTATARSIEN, ENNE, adj., *metatarsus*; qui a rapport, qui appartient au métatarse.

Ce mot est fréquemment mis en usage par les anatomistes.

1^o. ARTÈRE MÉTATARSIIENNE. C'est une branche qui naît en dehors de l'artère pédieuse, se dirige transversalement sur le dos du pied & fournit en avant les trois artères inter-osséuses dorsales du pied. *Voyez* PÉDIEUX.

2^o. ARTICULATIONS MÉTATARSIIENNES. Elles ressemblent beaucoup à celles du métacarpe. Comme à la main, le premier os du métatarse ne s'articule pas immédiatement avec le suivant en arrière, mais, en avant, le ligament transverse des orteils s'étend jusqu'à lui. Les quatre autres sont réellement articulés entr'eux par leurs extrémités postérieures, à l'aide de facettes encroûtées de cartilage, & tapissées par des prolongements des membranes synoviales des articulations tarso-métatarsiennes. Il y a ici des *ligaments dorsaux & plantaires*, analogues entr'eux & semblables à ceux du métacarpe. Ils s'étendent transversalement dans chaque région du second au troisième, du troisième au quatrième, & du quatrième au cinquième os du métatarse. Il y a, en outre, des fibres inter-osséuses entre les points non-articulaires des surfaces.

3^o. LIGAMENT MÉTATARSIIEN TRANSVERSE. Il joint entr'elles les extrémités antérieures des cinq os du métatarse, qui n'ont aucun rapport immédiat de surfaces osseuses. Il est analogue en tout à celui que nous avons décrit pour les têtes des quatre derniers os du métacarpe. *Voyez* METACARPION.

4^o. OS MÉTATARSIIENS. *Voyez* MÉTATARSE.

5^o. PHALANGES MÉTATARSIIENNES. On appelle ainsi les premières phalanges des cinq orteils, celles qui s'articulent avec les os du métatarse.

6^o. RANGÉE MÉTATARSIIENNE DES OS DU TARSE. On donne ce nom à la seconde rangée des os du métatarse, celle que composent le scaphoïde, le cuboïde & les trois os cuneiformes. *Voyez* TARSE.

MÉTATARSO-PHALANGIEN, ENNE, adj.; qui a rapport au métatarse & aux phalanges. On connoît, par exemple, des *articulations métatarso-phalangiennes*. Ces articulations sont des arthrodies qui se font à l'aide de surfaces encroûtées de cartilage, & qui sont affermisses par deux ligaments

latéraux & par un ligament inférieur, analogues entièrement aux ligaments latéraux & antérieur métacarpo-phalangiens. La membrane synoviale est ici seulement un peu plus lâche & plus étendue qu'à la main. *Voyez* METACARPO-PHALANGIEN.

2^o. MUSCLE MÉTATARSO-PHALANGIEN DU POUCE. Dumas a ainsi appelé le muscle transversal des orteils ou abducteur du gros orteil.

3^o. MUSCLES MÉTATARSO-PHALANGIENS LATÉRAUX. M. Chaussier donne ce nom aux muscles inter-osséux du pied. *Voyez* INTER-OSSEUX.

MÉTATARSO-SOUS-PHALANGIEN, ENNE, adj.; qui appartient d'une part à la face inférieure des phalanges des orteils &, de l'autre, au métatarse.

1^o. MUSCLE MÉTATARSO-SOUS-PHALANGIEN DU POUCE ou plutôt du GROS ORTEIL. M. Chaussier donne ce nom au muscle abducteur oblique du gros orteil. *Voyez* ABDUCTEUR.

2^o. MUSCLE MÉTATARSO-SOUS-PHALANGIEN TRANSVERSAL DU POUCE. M. Chaussier donne ce nom au muscle abducteur transversal du gros orteil. *Voyez* ABDUCTEUR.

MILIEUX DE L'ŒIL. On appelle ainsi généralement les humeurs diaphanes & plus ou moins épaisses qui entrent dans la composition de l'œil & servent, pour l'accomplissement de la vision, à imprimer diverses réfractions successives aux rayons lumineux qui se dirigent vers la rétine. *Voyez* ŒIL, VISION.

MIRACH. Ce mot, emprunté à la langue arabe, est, chez quelques anciens auteurs, synonyme d'*abdomen*.

MITRAL, ALE, adj., *mitralis*; qui a la forme d'une mitre; qui ressemble à la mitre d'un évêque.

On a donné le nom de *valvules mitrales* à deux valvules triangulaires qui garnissent l'ouverture de communication de l'oreillette gauche du cœur avec le ventricule correspondant. Ces valvules sont formées par la membrane interne des cavités gauches du cœur, & sont retenues du côté du ventricule par des cordages tendineux qui viennent des colonnes charnues. Elles ont pour usage de former des espèces de soupapes qui permettent au sang de passer de l'oreillette dans le ventricule, & s'opposent au retour de ce fluide dans la première de ces deux cavités. *Voyez* CŒUR.

MOELLE, f. f., *medulla*. Le canal médullaire des os longs est rempli par une membrane mince, pellucide, vasculaire, repliée sur elle-même un bien grand nombre de fois, divisée en cellules, en vésicules, par des prolongements multipliés qui passent de l'un de ses côtés à l'autre, & distendent

par un suc huileux, inflammable, blanchâtre ou jaunâtre, fluide pendant la vie, se présentant sous la forme de paillettes ou de petits grains brillants après la mort. Ce suc a reçu le nom de *moelle*; il est fourni par exhalation.

Le tissu cellulaire des extrémités des os longs, le diploe des os plats, & l'intérieur des os courts, sont tapissés par une membrane, qui ne paroît être qu'un épanouissement de vaisseaux anastomosés mille & mille fois les uns avec les autres : ce réseau vasculaire fournit aussi un suc gras, analogue au précédent.

Le fluide médullaire ne se rencontre pas seulement dans la grande cavité des os longs & dans le tissu spongieux; il remplit encore les interstices des lames du risu compacte, les porosités dont elles semblent percées.

Les sinus & les cellules aériennes des os du crâne n'en contiennent point. Voyez MÉDULLAIRE & Os.

MOELLE ALLONGÉE, *medulla oblongata*. On a donné ce nom à la portion de la masse encéphalique qui s'étend de la partie inférieure du méso-encéphale jusqu'au niveau du tronc occipital. Voyez CÉRÉBRALE (protubérance) (1) & QUEUE DE LA MOELLE ALLONGÉE.

MOELLE ÉPINIÈRE ou VERTÉBRALE, *medulla spinalis*. On nomme ainsi un gros & long cordon de matière cérébrale irrégulièrement cylindroïde, qui, véritable prolongement de l'encéphale avec lequel il se continue manifestement par le trou occipital, descend de la protubérance cérébrale dans le canal vertébral, jusqu'au niveau de la première ou de la deuxième vertèbre des lombes, & toujours, chez l'adulte, plus bas que dans l'enfant. Son poids varie de la dix-neuvième à la vingt-cinquième partie du cerveau dans l'homme adulte; dans l'enfant naissant, il n'en forme guère que la quarantième partie; ce poids, au reste, diminue proportionnellement par la dessiccation, bien plus que celui des autres portions de l'encéphale. Son volume est différent dans les divers points de son étendue : fort renflée à son origine, qui n'est distincte de la protubérance cérébrale que par un enfoncement transversal, elle se rétrécit beaucoup ensuite, puis offre un nouveau renflement au milieu de la région cervicale. Rétrécie encore vers la fin de cette région, elle acquiert plus de grosseur au haut du dos, puis diminue dans la partie inférieure, pour se terminer enfin par une espèce de tubercule ovale & renflé. Elle n'est point vacillante dans le canal vertébral; elle n'est point non plus appuyée contre les surfaces opposées, mais elle est constamment soutenue d'une manière fixe dans le milieu de cette

cavité, un peu plus rapprochée pourtant de la paroi antérieure que de la postérieure. On distingue, dans la moelle vertébrale, une partie moyenne ou *corps*, & deux extrémités.

A. *Extrémité supérieure* ou *Bulbe rachidien*. Renfermée dans le crâne, elle forme une sorte de renflement étendu de la protubérance cérébrale au grand trou occipital; elle se rétrécit à mesure qu'elle descend & est légèrement comprimée d'avant en arrière. Sa face antérieure, large, convexe, en rapport avec l'occipital, est remarquable par quatre éminences symétriquement placées les unes à côté des autres. Deux sont en dedans, séparées l'une de l'autre par une rainure médiane, beaucoup plus profonde en haut qu'en bas, remplie par la pie-mère, & se continuant sur toute la face antérieure de la moelle jusqu'à son extrémité lombaire : ce sont les éminences pyramidales ou éminences médianes; elles semblent naître de l'extrémité inférieure de la protubérance cérébrale, où elles ont plus de largeur & de saillie, & après huit à dix lignes de trajet, elles disparaissent insensiblement dans le tissu de la moelle : à la hauteur de l'arias on n'en connoît déjà plus de traces. Les deux éminences latérales sont appelées olivaires : séparées des précédentes par une légère dépression, elles sont très-consistantes, oblongues, saillantes dans leur milieu, & arrondies à leurs extrémités : elles sont blanches à l'extérieur.

La face postérieure de l'extrémité supérieure de la moelle vertébrale concourt à former le quatrième ventricule, & se continue sans démarcation avec la protubérance cérébrale : elle est creusée, sur la ligne médiane, par une partie du *saculus fissuratus*, qui est fermé en bas par un repli de l'arachnoïde, & qui se termine à la hauteur du trou de l'occipital. De chaque côté on observe deux éminences oblongues, blanchâtres, appelées *processus reiformes* par Ridley, & *pyramides postérieures* par Gall : elles contribuent à la formation du cer-velet.

B. *Corps de la moelle vertébrale*. Nous avons déjà fait connoître les renflements & les étranglements qu'il présente dans son trajet. Sa face antérieure correspond au corps des vertèbres; elle présente un grand nombre de petits replis ou filons transversaux, plus ou moins rapprochés, particulièrement apparens depuis la dernière vertèbre cervicale jusqu'à la neuvième dorsale : elle est parcourue dans toute son étendue par une fissure médiane très-profonde & très-visible, qui la partage en deux moitiés latérales. Sa face postérieure offre aussi des replis transversaux, mais ils sont moins visibles que sur l'antérieure : elle est aussi divisée dans toute sa longueur par un filon médian qui commence entre les deux pyramides postérieures; il est plus serré sur les bords, plus étroit & moins profond que l'antérieur, surtout chez l'adulte. Ces deux filons médians, suivant la

remarque

remarque de M. Chautier, auquel nous empruntons plusieurs détails importants, reçoivent un repli de la membrane propre de la moelle, & servent au trajet d'un grand nombre de ramifications vasculaires, qui, par une infinité de petits trous, pénètrent dans l'épaisseur de cette moelle & s'y subdivisent. Dans le fond de chacun d'eux on voit une couche de substance blanche : pour le postérieur, cette couche est formée par deux faisceaux longitudinaux ; pour l'antérieur elle est formée de filamens transverses qui s'entre croient sur la ligne médiane, & elle présente plus d'épaisseur au cou que dans le reste de son étendue. Par la disposition de ces sillons, l'organe est divisé profondément sur toute sa longueur, & comme partagé en deux gros cordons intimement unis dans toute leur étendue.

Au reste, sur les faces antérieure & postérieure du corps de la moelle, de chaque côté & à quelque distance du sillon médian, sont des sillons collatéraux, superficiels, assez larges, dans lesquels viennent s'implanter les racines des nerfs vertébraux, en nombre égal à celui des trous de conjugaison de la colonne vertébrale. Parmi ces sillons, les postérieurs, plus marqués, ont des bords arrondis & très-blancs, & un fond rougeâtre, formé par une substance très-molle ; ils commencent par une ligne peu sensible entre le corps olivaire & la pyramide postérieure, & ils s'élargissent & deviennent plus profonds en descendant : depuis l'axis jusqu'à la neuvième vertèbre dorsale, ils ont une demi-ligne de largeur ; ensuite chacun d'eux se partage en deux lignes parallèles, séparées par de la substance blanche & qui se perdent peu à peu sur l'extrémité lombaire. Dans tout leur trajet, ils offrent une série de petits trous régulièrement disposés les uns au-dessus des autres, & où les racines des nerfs étoient implantées.

Les deux sillons collatéraux antérieurs commencent entre des éminences pyramidales & olivaires ; ils sont moins apparents, moins larges, plus superficiels ; leur fond est moins rouge, plus ferme & plus dense.

Ces sillons s'aperçoivent beaucoup mieux sur les enfants nouveau-nés que sur les adultes.

Les faces latérales du corps de la moelle correspondent à la base des apophyses transverses ; elles sont étroites & arrondies ; on n'y aperçoit aucune trace de sillon ni de division longitudinale, comme le veulent quelques anatomistes.

C. L'extrémité inférieure de la moelle présente deux renflemens : l'un supérieur, ovoïde, plus volumineux ; l'autre inférieur, plus petit & conique.

La consistance de la substance qui forme cette moelle varie beaucoup suivant l'âge & quelques circonstances particulières : dans l'adulte elle est généralement moins ferme que le tissu de la protubérance cérébrale, mais plus dense que le cerveau & le cervelet, quoiqu'après la mort elle

s'altère bien plus promptement, & semble se liquéfier presque sur-le-champ : aussi faut-il disséquer cet organe sur des cadavres très-frais, ou sur des enfans, chez lesquels la consistance est plus marquée que dans un âge avancé. M. Chautier a observé aussi que dans les femmes, la moelle étoit plus grande.

A l'extérieur, la moelle présente une couche de substance blanche, plus ou moins pulpeuse, d'une demi-ligne d'épaisseur, qui sembleroit être excavée pour renfermer de la matière grise, laquelle est d'autant plus abondante que la suite est plus jeune. Cette matière grise peut être divisée en trois portions : une moyenne & deux latérales.

La première est transversale, plus épaisse & plus large dans le cou, plus déliée & plus étroite au dos, & de nouveau plus volumineuse, mais non pas plus large, dans la région lombaire.

Les deux portions latérales sont courbées de manière à être opposées par leur convexité, tandis que leur concavité est tournée en dehors ; leur bord postérieur se prolonge jusqu'aux sillons collatéraux postérieurs ; l'antérieur est arrondi & plus épais. Ces deux portions sont très-prononcées dans le haut du cou ; elles diminuent ensuite jusqu'à la partie inférieure de la région dorsale, où elles se ressentent manifestement.

Les éminences olivaires sont enveloppées, comme le reste de la moelle, d'une écorce blanche ; si on l'enlève, on y trouve un noyau oblong, de substance grise, ferme & dense, qu'on peut séparer des parties voisines, & qui est engourdi, dans tout son pourtour, d'une ligne flexueuse, jaunâtre, comme fessonnée. En coupant les éminences olivaires transversalement suivant le plan de leur épaisseur, on obtient au centre de chacune d'elles une sorte de figure dendroïde, terminée par un pétiolo au sillon médian antérieur, & formée par ces noyaux de substance grise.

Plusieurs anatomistes ont assuré avoir trouvé dans le centre de la moelle un canal qui descendroit plus ou moins, & étoit la suite du *calamus scriptorius* de M. Chautier en regard l'existence comme due aux moyens employés pour le démontrer. Mais récemment, MM. Gall & Spurzheim ont rencontré, surtout chez les enfans nouveau-nés, un canal dans chacune des moitiés latérales de la moelle : ces canaux commencent dans la région lombaire, & se continuent dans la protubérance cérébrale, sous les tubercules quadrijumeaux, dans les pédoncules du cerveau, & jusqu'aux couches optiques, dans l'intérieur desquelles ils forment une cavité qui, étant insufflée, a le volume d'une amande. Je les ai suivis chez deux sujets avec beaucoup de succès.

La moelle vertébrale est enveloppée par des prolongemens de la dure-mère & de l'arachnoïde. Elle est fixée sur les os par le ligament denté. (Voyez DENTEL.) Une membrane propre est en outre appliquée immédiatement sur elle.

Mmm

Plusieurs auteurs considèrent cette membrane comme une suite de la pie-mère cérébrale; mais elle offre des différences assez marquées pour qu'on l'en distingue; elle est formée par un tissu solide, assez épais, fort & résistant, en quelque sorte fibreux; sa densité est d'autant plus prononcée qu'on l'examine plus inférieurement; peu de vaisseaux s'y ramifient, mais un grand nombre la traversent pour aller à la moelle; sa couleur est d'un blanc jaunâtre.

Par sa surface extérieure, elle est en rapport avec l'arachnoïde, mais sans adhérence, tandis que latéralement elle se continue avec le névri-lemme des nerfs vertébraux & avec le ligament dentelé.

Par sa surface antérieure adhère à la moelle d'une manière si intime qu'elle semble lui être continue.

Son extrémité supérieure se prolonge en s'aminçant insensiblement, jusque sur la protubérance cérébrale. Voyez ENCÉPHALE.

Les artères de la moelle épinière sont nombreuses. Voyez SPINAL.

Il en est de même de ses veines qui vont se rendre dans les sinus vertébraux. Voyez SINUS & VERTÉBRAL.

MOÏS, f. m. pl., *mensis*. Cette expression, qui est synonyme de *menstrues*, n'est employée en français que dans le langage le plus vulgaire. Voyez MENSTRUÉS.

MOLAIRE, adjectif, *molaris*; qui broie, qui moult. Ce mot vient du latin *mola*, qui signifie meule, & est souvent employé dans le langage anatomique.

1°. DENTS MOLAIRES, *dentes molares*. Au nombre de vingt, dix à chaque mâchoire, & occupant la partie la plus reculée de chaque arcade alvéolaire, ces dents présentent une couronne plus large que haute, inégale, tuberculeuse, & une racine plus ou moins subdivisée.

Les *molaires supérieures* sont assez constamment plus fortes que les inférieures; leur axe est tourné en dehors, & quelquefois il est vertical. Dans les inférieures, il est dirigé en dedans.

2°. DENTS PETITES MOLAIRES. Les deux premières paires de dents molaires à chaque mâchoire ont été désignées sous le nom de *petites molaires* (*dents bicuspidés*, Chauss.). Elles sort d'un moindre volume que la canine, qu'elles suivent. Leur couronne, irrégulièrement cylindrique, aplatie en avant & en arrière, où elle est contiguë aux dents voisines, est surmontée de deux tubercules; l'un externe, plus élevé, plus fort; l'autre interne, moins saillant, moins gros. Ces tubercules sont plus marqués aux *petites molaires supérieures* qu'aux inférieures, où ils se trouvent disposés de manière à laisser entre eux deux petites fossettes. L'externe présente, du côté par où il regarde

l'autre, des enfoncements irréguliers & des petites pointes qui en rendent la surface fort inégale dans ce sens. La racine est ordinairement simple, quelquefois bifurquée au sommet, rarement entièrement double; elle présente sur chacune de ses faces une rainure très profonde, & est séparée de la couronne par un collet à peu près circulaire.

3°. DENTS GROSSES MOLAIRES. Les trois paires qui suivent sont appelées *grosses molaires* (*dents multicuspidées*, Chauss.), & sont, en général, remarquables par leur volume. Leur couronne est à peu près cubique, arrondie seulement à son sommet en dehors & en dedans, aplatie dans les autres sens. On observe à sa face supérieure quatre ou cinq tubercules taillés à facettes & séparés par des rainures très prononcées. La racine, plus courte que celle des *petites molaires*, est divisée en deux, trois, quatre ou cinq branches, qui toutes offrent une ouverture à leur sommet, & sont plus ou moins divergentes, plus ou moins droites ou courbées, plus ou moins longues, lisses ou inégales, quelquefois convergentes ou courbées en forme de crochet, comme dans ce qu'on appelle *acens barbus*. La substance émailleuse descend un peu plus bas sur les faces libres de ces dents, que sur les côtes par lesquels elles se touchent. Leur collet est très marqué.

La première des *grosses molaires* est la plus large & la plus forte; sa couronne a ordinairement trois tubercules externes & deux internes; à la mâchoire supérieure, la racine est triple ou quadruple; à l'inférieure elle est seulement double.

La seconde *grosse molaire* est un peu moins volumineuse; à la mâchoire inférieure les tubercules, au nombre de quatre, sont distingués par une rainure cruciale; mais cette disposition est beaucoup moins régulière à la supérieure, où la couronne a une forme rhomboïdale, & où les deux branches extérieures de la racine ont une direction verticale, sont rapprochées l'une de l'autre, & sont plus faibles que la troisième, qui est interne & qui diverge fortement. Ce dernier caractère lui est commun avec la dent précédente.

La troisième *dent molaire* paraît long-temps après les autres, ce qui l'a fait appeler *dent ac fissa* (*dens sapientia*, *f. serotinus*, L.). Elle est plus petite que la seconde, & son axe est encore plus manifestement dirigé en dedans. Sa couronne, arrondie, est armée de trois ou quatre tubercules; la racine est le plus souvent simple, courte & conoïde; mais quelquefois elle est quadrifide à la mâchoire supérieure.

4°. DENTS MOLAIRES PERMANENTES. Voyez DENTS GROSSES MOLAIRES.

5°. DENTS MOLAIRES DE REMPLACEMENT. Voyez DENTS PETITES MOLAIRES.

6°. GLANDES MOLAIRES, *glandula molaris*. On appelle ainsi deux petits corps formés par une

agglomération de cryptes muqueuses dans l'épithélium des joues, entre les muscles masséter & buccinateur, & dont le conduit excréteur s'ouvre dans la bouche vis-à-vis la dernière dent molaire de chaque côté.

MOLLET, f. m., *fura*. On appelle ainsi la saillie que forment à la partie postérieure de la jambe les muscles jumeaux & soleaire. Voyez TRICEPS DE LA JAMBE.

MONOCOLON. Ce mot est employé par Paracelse comme synonyme de *redum*. Voyez RECURVUM.

MONOGASTRIQUE, adj., *monogastrius*. Par opposition à *digastrique*, les anatomistes ont nommé muscles *monogastriques*, ceux qui n'ont qu'un seul ventre. Voyez DIGASTRIQUE.

MONT DE VÉNUS ou **PÉNIL**, *mons Veneris*. On appelle ainsi une protubérance qui, chez la femme, borne la valve au devant du pubis. Plus ou moins saillante, suivant les individus, cette éminence, arrondie & située au-devant du pubis, est formée par une masse de graisse sur laquelle la peau est immédiatement appliquée. Elle se couvre de poils à l'époque de la puberté; ces poils sont un peu moins longs que ceux qu'on observe sur la partie correspondante chez l'homme; ils remplissent aussi un espace plus limité; rarement ils s'implantent jusqu'auprès de l'ombilic. Leur couleur est très-variable; ils sont presque toujours très-fins, particulièrement chez les femmes qui ont abusé du coït. Voyez VULVE.

MORCEAU DU DIABLE, *mosus Diaboli*. Quelques auteurs anciens ont ainsi nommé le pavillon de la trompe de l'allope. Voy. TROMPE.

MORCEAU FRANGÉ. Voyez MORCEAU DU DIABLE.

MORGAGNI. J. B. Morgagni étoit un célèbre anatomiste italien du dernier siècle. Ses savans ouvrages, ses découvertes nombreuses, ses recherches utiles multipliées qu'il importait, lui ont valu l'estime de ses contemporains & de la postérité. C'est donc par une sorte de sentiment de gratitude qu'on a cru devoir donner son nom à diverses parties dans l'organisation du corps de l'homme.

1°. **HUMEUR DE MORGAGNI**. Voyez CRYSTALLIN & ŒIL.

2°. **SINUS DE MORGAGNI**. Voyez SINUS MURQUEUX.

3°. **TROU BORGNE DE MORGAGNI**, *foramen caecum Morgagni*. On a ainsi appelé parfois le trou borgne de la langue. Voyez LANGUE.

MORT, f. f., *mors*. On donne ce nom à la cessation définitive de la vie; à l'état dans lequel un être organisé, n'étant plus animé par les forces particulières qui lui ont été départies avec celle-ci, rentre sous l'empire des lois générales de la Nature.

MOSCH. Louis de Bils, noble hollandais, seigneur de Copeniden & gouverneur d'Ardenbourg, anatomiste plus adroit que savant, & plus ambitieux que véridique, a désigné par ce nom singulier certains vaisseaux rortiers du rein, qu'il prétend avoir découverts, mais qu'il n'a fait voir à personne, & que personne n'a retrouvés depuis lui.

MOTEUR, TRICE, adj., *motor*, *motrix*; qui meut, qui imprime le mouvement.

Ce mot est fréquemment employé en anatomie & en physiologie.

1°. **FORCE MOTRICE**. Voyez MOTILITÉ.

2°. **MUSCLES MOTEURS**. On donne ce nom aux muscles qui impriment un mouvement déterminé à des organes donnés. Les muscles droits de l'œil sont des muscles moteurs de l'œil, par exemple.

3°. **NERF MOTEUR OCULAIRE COMMUN**, *nervus oculo-motorius*. Les nerfs, que beaucoup d'auteurs ont appelé nerfs de la troisième paire, sont assez généralement nommés aujourd'hui nerfs moteurs, oculaires communs ou oculo-musculaires.

Tenant le milieu pour le volume entre les nerfs optique & pathétique, égalant ordinairement le nerf acoustique, ces nerfs sortent des pédoncules du cerveau, vers son bord interne, & reçoivent des filets de l'espace cendré perforé intercepté entre les deux pédoncules & les tubercules mamillaires. Au moment où ils paraissent, les filets du nerf moteur oculaire sont très-mous & se brisent avec la plus grande facilité; avec des précautions cependant, on reconnoît qu'ils sont rangés sur une ligne qui suit presque la direction des pédoncules; que les postérieurs sont les plus longs, & que la plus grande partie peut être suivie sous la protubérance cérébrale, & jusqu'à la tache noire centrale des pédoncules.

Au moment de leur réunion, ces filets forment un cordon aplati, qui est étroitement embrassé par les artères cérébrale postérieure & cérébelleuse supérieure. Bientôt ce cordon se rétrécit & s'arrondit; il acquiert plus de consistance; il est enveloppé par un névrilème & par l'arachnoïde; libre au dessous du cerveau, il se porte obliquement en avant & en dehors, jusqu'au niveau de la pointe que forme en devant la tente du cervelet. Là il se trouve logé dans un canal pratiqué dans la paroi externe du sinus caverneux de la dure-mère, à l'entrée duquel il est abandonné par l'arachnoïde, qui forme un cul-de-sac; il parvient

ainsi à la fente sphénoïdale, n'étant séparé de l'artère carotïde interne que par une lame mince de tissu cellulaire. Dans cette partie de son trajet, c'est-à-dire, depuis son entrée sous la dure-mère, le nerf moteur oculaire commun est placé en dedans & au-dessus du nerf pathétique & de la branche ophthalmique du nerf trifacial; mais sous l'apophyse clinôide antérieure, il est à son tour recouvert par ces deux nerfs, qui le croisent obliquement & qui lui deviennent internes.

Un peu avant de traverser la fente sphénoïdale, le nerf moteur oculaire commun se divise en deux branches, l'une supérieure & l'autre inférieure, qui traversent la dure-mère & pénétrant dans l'orbite par la partie la plus large de cette fente, en passant entre les deux portions de l'extrémité postérieure du muscle droit externe de l'œil, avec le nerf moteur oculaire externe & le rameau nasal du nerf ophthalmique, auxquels elles sont unies par du tissu cellulaire.

A. Branche supérieure. Elle se dirige en avant & un peu en dedans, passe au-dessus du nerf optique & du rameau nasal, va aussitôt se porter à la face inférieure du muscle droit supérieur de l'œil, & lui fournit un grand nombre de filets divergens. Un autre filet un peu plus volumineux suit le bord interne de ce muscle ou même le traverse pour aller s'épanouir dans le muscle élévateur de la paupière supérieure. Cette branche reçoit aussi un ou deux petits rameaux du nerf nasal.

B. Branche inférieure. Beaucoup plus volumineuse que la précédente, elle s'avance entre la partie inférieure & externe du nerf optique & le muscle droit inférieur de l'œil, & après un trajet de quelques lignes, elle se divise en trois rameaux: 1°. *Un interne*, plus considérable, va gagner obliquement l'origine du muscle droit interne de l'œil, dans l'épaisseur duquel il s'épanouit; 2°. *un autre moyen*, beaucoup plus court & moins gros, se porte directement en devant & se ramifie dans le muscle droit inférieur; 3°. *le troisième externe*, bien plus long & plus grêle que les deux autres, donne, dès sa naissance, un filet court & aplati qui remonte en dehors du nerf optique & va s'unir à la partie postérieure du ganglion ophthalmique; ensuite il marche entre les muscles droits inférieur & externe de l'œil sans leur fournir aucun filet, passe sous le globe de l'œil, & pénètre enfin, à angle presque droit, dans le muscle oblique inférieur, près de son tendon.

Ce nerf, dont la structure n'a rien de particulier, donne le mouvement à tous les muscles de l'œil, excepté au droit externe & à l'oblique supérieur. Il communique avec le ganglion ophthalmique.

4°. MOTEUR OCULAIRE EXTERNE, *nervus abducens*. On appelle aujourd'hui *nerfs moteurs oculaires externes*, ceux que la plupart des anciens anatomistes nommoient *nerfs de la sixième paire*.

À son premier-coup d'œil, le nerf moteur oculaire externe paroît naître du filon qui sépare la protubérance annulaire de la moelle vertébrale; mais, avec un peu d'attention, on voit que ses racines sont situées à côté des éminences pyramidales, le long desquelles elles montent jusqu'au filon, où elles se partagent en deux faisceaux distincts, que recouvrent quelquefois les dernières fibres de la protubérance, & qui ne tardent point à se réunir un peu plus en avant. Chacun de ces faisceaux est composé de deux ou trois filets placés les uns derrière les autres.

Le nerf, ainsi formé, tient le milieu pour la grosseur entre les nerfs pathétique & moteur commun; il est entouré d'un revêtement depuis l'instant où il paroît sous la protubérance; il se porte en avant, en haut & en dehors, le long de la gaine basilaire, jusqu'au-dessous de l'apophyse clinôide postérieure, où il perce la dure-mère sur les côtés de la lame quadrilatère du sphénoïde. Il entre alors dans le sinus caverneux, dans l'intérieur duquel il est accompagné jusqu'à une certaine distance par l'arachnoïde, qui lui a fourni une enveloppe depuis son origine. Il se place en dehors de l'artère carotïde interne, à laquelle il tient par un tissu cellulaire assez serré, & est séparé du sang du sinus par un repli de la membrane interne de celui-ci; dans le sinus même, il se dirige en avant, en dehors & en bas, & il acquiert une teinte rougeâtre & un volume un peu plus considérable. En passant au-dessus de l'orifice du canal carotïdien, il reçoit d'arrière en avant deux ou trois filets grêles & mous qui viennent du ganglion cervical supérieur.

Le nerf moteur externe entre dans l'orbite par la fente sphénoïdale; la dure-mère lui offre une ouverture particulière au-dessus de la veine ophthalmique. Il passe entre les deux faisceaux postérieurs du muscle droit externe de l'œil, avec les nerfs moteur commun & nasal, auxquels il est un assez intimement; puis, se prolongeant le long de la face oculaire de ce muscle, il se perd entièrement dans son épaisseur par plusieurs filets qui le pénètrent en divergeant.

5°. ORGANES MOTEURS. Voyez MUSCLE.

6°. PUISSANCE MOTRICE. Voyez MOTILITÉ.

MOTILITÉ, *f. f.*, *motilitas*; faculté qu'ont les êtres animés d'exécuter des mouvemens volontaires, de se mouvoir en tout ou en partie; puissance motrice, force motrice.

MUCILAGE ANIMAL. Voyez MUCUS.

MUCOSITÉ, *f. f.*, *mucositas*. Voyez MUCUS.

MUCRONÉ, *xx*, *adj.*, *macronatus*; qui est terminé par une pointe aiguë.

Quelques auteurs ont donné à l'appendice xi-

phoite les noms d'os ou de cartilage *muconé*, *os muconatum*, *cartilago muconata*. Voy. XIPOIDE.

MUCUS, f. m., *mucus*. On donne ce nom à l'un des principes organiques des animaux, composé d'oxygène, d'hydrogène, de carbone & d'azote, que l'on trouve à la surface de toutes les membranes muqueuses, dans les cheveux, les poils, la laine, les plumes, les écailles des poissons, les calculs urinaires; qui forme presque à lui seul les durillons, les ongles, l'épiderme, les cornes, &c. On distingue le *mucus liquide* du *mucus solide*: le premier est transparent, visqueux, filant, inodore & insipide. Exposé à l'air, il se dessèche; lorsqu'on le chauffe, il ne se coagule point comme l'albumine, & il ne se prend point en gelée comme la gélatine. Le *mucus solide* est demi-transparent comme la gomme; il est fragile, insoluble dans l'eau, dans l'alcool & dans l'éther; néanmoins il se gonfle & se ramollit dans l'eau; il est peu soluble dans les acides; il se dissout dans un mélange de savon & d'ammoniaque: chauffé dans des vaisseaux fermés, il se décompose & fournit beaucoup de sous-carbonate d'ammoniaque; il fond, se boursouffle, & répand l'odeur de la corne qui brûle lorsqu'on le met sur les charbons ardents.

Le mucus présente quelques différences dans sa composition & dans les propriétés, suivant qu'il est fourni par les narines, par la trachée-artère, les intestins; la vésicule du fiel, les conduits de l'urine, ceux de la salive, &c.

MULTANGULAIRE, adj., *multangulus*. Les anatomistes ont souvent nommé *os multangulaires*, *ossa multangula*, le trapèze, qui étoit leur *os multangulum minus*, & le trapézoïde, qui étoit leur *os multangulum minus*. Voyez CARPE, TRAPÈZE & TRAPÉZOÏDE.

MUQUEUX, f. m. Voyez MUCUS.

MUQUEUX, *mucus*, adj., *mucosus*; qui est de la nature du mucus, qui contient du mucus, qui sert à la formation du mucus. On dit: *enduit muqueux*, *crypte muqueuse*, *membrane muqueuse*, *sinus muqueux*, *système muqueux*, &c.

MUQUEUX ANIMAL. Voyez MUCUS.

MUSCLE, f. m., *musculus*. Les anatomistes appellent muscles des organes rouges ou rougeâtres, éminemment contractiles, & au moyen desquels s'exécutent le plus grand nombre des mouvements dans les animaux.

Le caractère qui distingue essentiellement les muscles est la faculté qu'ils ont de se contracter sous l'influence de la volonté, & de devenir ainsi la cause déterminante du plus grand nombre des mouvements qui s'opèrent dans le corps animal.

Ils doivent cette propriété à l'élément organique que l'on a appelé *fibrine*, qui constitue la plus grande partie de leur masse, & qui semble être préparé d'avance dans le sang, où on en constate aisément la présence, & où il paroît même se cristalliser à vue d'œil dans le moment de la coagulation, suivant l'expression d'un savant anatomiste moderne: c'est ce qui a fait dire, avec une grande apparence de raison, que ce *fluide étoit une chair coulante*.

Le *tissu fibrineux* qui forme la partie propre de l'organisation du muscle, se trouve déposé dans le parenchyme de cet organe, presque comme le phosphate calcaire dans celui de l'os: tout muscle semble être, par conséquent, une espèce de réservoir de fibrine.

La *fièvre musculaire* ou *charnue* est aplatie, molle, tomenteuse, lineaire, peu élastique, plus ou moins rouge, plissée en zig-zag dans sa longueur qui est très-variable, plus ferme dans les adultes que dans les enfants & les vieillards, d'un même volume dans les grands & dans les petits muscles, & parcourt son trajet sans se bifurquer ni se ramifier; peu résistante dans le cadavre, elle se déchire facilement; mais, pendant la vie, elle suppose de très-grands efforts sans se rompre: elle est elle-même composée d'un grand nombre de fibrilles semblables entr'elles, se subdivisant à l'infini sans que jamais on puisse trouver leurs premiers éléments, devenant par ces divisions successives d'une ténacité telle qu'elles échappent à l'œil même armé du microscope, rassemblées en faisceaux, & presque uniquement formées de fibrine: les derniers de ces filaments qu'on puisse apercevoir ne paroissent point creux, comme quelques anatomistes l'ont prétendu. Sa couleur est accidentelle & n'existe pas chez tous les animaux à sang rouge, dont quelques-uns ont les muscles blancs; mais, dans la plupart, sa teinte est très-prononcée & devient de plus en plus foncée avec l'âge.

Un plus ou moins grand nombre de fibres musculaires réunies en faisceaux rapprochés, & formant une masse distincte, d'un volume & d'une forme très-variables, implantée aux os par ses extrémités à l'aide de tendons ou d'aponévroses, constituent un muscle auquel on doit reconnaître, en outre, pour base, un tissu cellulaire comme tomenteux, & des ramifications nerveuses, artérielles, veineuses, lymphatiques: c'est en effet de la réunion de tous ces divers systèmes organiques que résulte réellement le système musculaire, qui, à lui seul, forme la plus grande partie du corps.

Le *tissu cellulaire* est un élément important du tissu musculaire; il unit entr'elles les fibres charnues; il est peu visible entre les plus délicates, mais il le devient davantage à mesure qu'elles se réunissent en faisceaux plus considérables, & il forme à chacun de ceux-ci une gaine qui le renferme. Après avoir rassemblé plusieurs de ces fai-

ceux pour en faire un muscle entier, le tissu cellulaire constitue une couche très-marquée autour de lui, & cette couche est, le plus ordinairement, comme membraneuse, peu serrée, & remplie de graisse en plus ou moins grande quantité, suivant les sujets: c'est elle qui devient la gaine générale des faisceaux réunis: aussi peut-on considérer le tissu cellulaire des muscles comme une collection d'enveloppes renfermées les unes dans les autres, & allant en décroissant de l'extérieur à l'intérieur. Voyez CELLULAIRE.

Or, ce tissu cellulaire est lui-même un assemblage de lamelles, de filamens très-fins, mous, blanchâtres, entre-croisés en une foule de sens différens, laissant dans leurs intervalles des aréoles, de ces espèces de cellules nombreuses, irrégulières, qui communiquent les unes avec les autres. Ce tissu entoure & pénètre aussi tous les autres organes de l'économie: il est le siège d'une exhalation téreuse, dont le produit s'amasse en plus ou moins grande quantité dans les cellules. Il ne faut pas le confondre avec un autre tissu très répandu également, & qui est plongé dans sa propre substance; je veux dire le *tissu adipeux*. Celui-ci, très-abondant en particulier dans l'enveloppe cellulaire générale des muscles, est composé de petites masses assez régulièrement arrondies, agglomérées & faiblement unies entr'elles: chacune de ces granulations est une petite vésicule isolée, membraneuse, remplie de graisse, & dont l'intérieur est partagé par plusieurs cloisons incomplètes, tandis que des vaisseaux sanguins rampent à sa surface. Voyez ADIPEUX.

Les muscles reçoivent, des troncs voisins, des artères fort apparentes, dont la grosseur & le nombre sont toujours en rapport avec le volume du muscle: elles en pénètrent la substance par toute sa surface; mais cependant, le plus ordinairement, c'est plutôt vers son milieu que vers les extrémités. Leurs principales branches rampent d'abord entre les faisceaux charnus les plus volumineux, puis elles se subdivisent bientôt en un nombre presque infini de ramifications qui finissent par devenir capillaires, pour s'introduire entre les faisceaux secondaires & entre les fibres elles-mêmes. A l'exception de quelques viscères, comme les poulmons & les reins, il est peu d'organes qui reçoivent autant de sang que les muscles.

Les veines suivent, dans les muscles, la même marche que les artères, qu'elles accompagnent dans tout leur trajet. Elles ont la même distribution; mais elles les surpassent, comme partout ailleurs en général, en nombre & en volume: quelques-unes de leurs branches principales rampent même à la superficie des muscles, sans correspondre à aucune artère. Eichel pense qu'en général elles sont peu garnies de valvules.

On ne peut que bien difficilement suivre dans les muscles les vaisseaux lymphatiques; mais, à

la langue, au diaphragme, à la face en particulier, on en aperçoit quelques troncs qui peoèrent les fibres charnues.

Les nerfs des muscles fournis à l'empire de la volonté sont nombreux & d'un volume variable; ils viennent presque tous du cerveau; quelques-uns néanmoins viennent des ganglions & accompagnent les artères. Les petits muscles n'ont guère qu'un seul rameau nerveux; ceux d'un grand volume sont pénétrés par plusieurs branches à la fois; mais, en général, peu d'organes en reçoivent autant. Dans les membres, les nerfs entrent dans les muscles en suivant presque leur direction, & dans un point plus ou moins près de leur extrémité supérieure, & rarement au dessous de leur partie moyenne. Au tronc, au contraire, ils s'introduisent souvent dans le muscle, en formant un angle presque droit ou beaucoup moins aigu. En général, ils pénètrent le tissu charnu en même temps que les vaisseaux auxquels ils se trouvent étroitement unis par du tissu cellulaire.

Une fois entrés dans les muscles, les nerfs se divisent & se subdivisent jusqu'à ce qu'ils aient totalement disparu. On n'a pas encore pu s'assurer si chaque fibrille musculaire reçoit un filet nerveux.

Exposé à l'air, après avoir été coupé en tranches minces, le tissu musculaire se dessèche; mais si on le foudrait en masse à l'influence de cet agent, il se putréfie: dans le premier cas, il acquiert une couleur brune; dans le second, il devient vert, livide, très-fétide & souvent phosphorescent. Dans l'eau froide, il perd sa couleur rouge, & la donne au liquide dans lequel il est plongé; il se ramollit ensuite au bout d'un temps assez long, & il se convertit en purilage ou en adipocire. Par des lotions répétées avec malaxation, on amène le parenchyme musculaire à l'état de fibrine presque pure. Dans l'eau bouillante, au contraire, il se crispe & acquiert une plus grande densité; au bout de quelque temps néanmoins, il s'y ramollit, & il a perdu toute faculté de se racornir sous l'influence du calorique ou des acides concentrés, comme il le faisoit avant l'ébullition: la partie tourmentée semble se dissoudre, & il ne reste plus que des fibres divisibles à l'infini, & qui échappent, par leur ténuité, à toute espèce de calcul: alors le muscle a perdu l'albumine, la gélatine, la graisse & les sels qui faisoient partie, de sa substance; mais il a conservé sa forme. Il se pourrit aussi, en général, plus difficilement dans cette circonstance.

Par l'action du feu nu, les muscles se colorent davantage, deviennent plus denses à l'extérieur, perdent une partie de leur substance qui se liquéfie; ils changent de consistance & de goût: par l'effet de l'acide nitrique, ils se transforment en une substance jaune &issent échapper beaucoup d'azote.

Les muscles ont pour élémens organiques, de la graisse, de l'albumine, une grande quantité de

fibrine, un principe d'une nature particulière, coloré, dissoluble dans l'alcool, donnant au bouillon son goût & son odeur, & nommé *osmazôme* par M. Thérard, qui l'a découvert. On trouve aussi dans ces organes du carbonate, du muriate & du phosphate de soude, du phosphate de chaux & de l'oxyde de fer. Si on pousse l'analyse plus loin, on a pour résultats une fort grande quantité de vrotte, de l'hydrogène, de l'oxygène, du carbone, du fer, du phosphore, de la soude, de la chaux.

Les muscles peuvent se diviser, comme les os, en *muscles longs, larges & courts*, & chacune de ces espèces peut présenter des *muscles* ou *simples*, ou *composés*.

Les *muscles simples* ont toutes leurs fibres dans une direction semblable; le plus ordinairement ils sont *ventraux*, c'est-à-dire, qu'ils offrent la figure d'un fuseau allongé, dont le contour est arrondi, & qui est plus ou moins renflé dans son milieu: cette forme tient au mode d'insertion des fibres charnues, lesquelles, naissant en haut & se terminant en bas successivement les unes au-dessous des autres, sont d'autant moins nombreuses qu'on les examine plus près de chaque extrémité; les muscles crural antérieur & long supérieurs nous en offrent des exemples. Les muscles simples font quelquefois *plans* & ont des fibres parallèles, qui se forment des espèces de bandes lisses charnues, comme nous le voyons dans le couvreur, &c., ou des membranes larges & très étendues, comme cela s'observe dans la plupart des muscles de l'abdomen. Ces deux espèces de muscles ont quelquefois des tendons ou des aponeuroses dans leur milieu ou dans quelque point de leur étendue: le masseter, les muscles droits abdominaux, &c., sont dans ce cas.

Il y a encore des *muscles simples rayonnés* & des *muscles simples penniformes*; les fibres des premiers partent d'un centre commun, & sont disposées comme les rayons d'un cercle, ainsi que le diaphragme, les muscles iliaque, temporal, &c., nous en offrons des exemples; celles des seconds sont disposées en deux rangées, qui s'unissent dans une ligne moyenne, en faisant deux à deux des angles plus ou moins ouverts, à peu près comme les barbes d'une plume; une variété de ce muscle est celui qu'on nomme *semi-penniforme*, & qui a ses fibres obliques aussi, mais d'un côté seulement. Le muscle grand palmaire est penniforme; le muscle cubital antérieur est semi-penniforme.

Les *muscles composés* sont ceux qui n'ont qu'un seul ventre & plusieurs tendons, comme les flexisseurs des doigts; ou plusieurs ventres & plusieurs tendons, comme le biceps-brachial, le muscle sacro-lombaire, &c.

Nous ferons connaître à l'article Os les diverses situations que les os peuvent avoir par rapport aux différents plans du corps; il en est de même des

muscles: leur grandeur peut aussi servir quelquefois à les distinguer entr'eux, de même que leur direction; mais c'est surtout leur figure qui offre le plus de variétés. Il y a, en effet, des muscles triangulaires, comme plusieurs de ceux qu'on voit à la main; il y en a de cubiques, comme le masseter, les ptérygoïdiens; il y en a de carres & aplatis, comme le petit pectoral de l'avant-bras; il y en a de rhomboïdes, d'orbiculaires, de dentelés, de trapézoïdes: pour le plus grand nombre, les muscles sont pairs: il n'y en a que fort peu d'impairs, &c.

En général on donne le nom de *ventre* à la portion moyenne d'un muscle, tandis qu'on nomme les extrémités *tête* & *queue*. Des à les noms de muscles *gastrocnémien*, *digastrique*, *biceps*, *triceps*, &c., suivant qu'ils ont deux ventres, deux ou trois têtes.

On diffère beaucoup dans l'indication du nombre des muscles du corps de l'homme; quelques auteurs le portent à quatre cents, & plus; M. le professeur Chaussier n'en admet que trois cent soixante-huit, comme la plupart des muscles sont pairs, & qu'il n'y en a que fort peu d'impairs, ou à une moins grande quantité de noms à retenir, & cependant il existe encore une grande confusion dans leur nomenclature.

On en a dénommé quelques-uns d'après leurs usages, le diaphragme, le buccinateur, les extenseurs, les flexisseurs, les abaisseurs, les contracteurs, &c. Mais quelquefois il est arrivé qu'on s'est trompé; & d'ailleurs un même muscle peut avoir plusieurs usages à la fois: ainsi l'angulaire de l'omoplate, en élevant l'angle postérieur de cet os, en abaisse l'angle antérieur.

D'autres muscles ont tiré leur nom de leur position: tels sont les muscles inter-épineux, inter-ostéux, sous-clavier, poplite, arconé, cubital, iliaque, temporal, &c. Mais souvent il y a plusieurs muscles différens dans chaque région.

Il en est encore dont le nom indique la figure: les muscles trapèze, splénius, lombreux, dentelé, digastrique, deltoïde, scapulaire, rhomboïde, pyramidal, triangulaire du sternum, &c. D'autres ont un nom qui le rapporte à leurs *demeurs*: le long flexisseur des orteils, le court supinateur, le grand pectoral, &c.; ou à leur *action*: les muscles obliques de l'abdomen, droits de la tête, orbiculaire des lèvres, &c.; ou encore à leur *composition*: les muscles demi-tendineux, demi-membraneux, biceps, complexus, &c.

Beaucoup de muscles ont été désignés d'après les divers points du squelette auxquels ils se fixent, comme les muscles sternocleido-mastoïdien, occipito-frontal, omoplate-hyoïdien, stylo-hyoïdien, &c. C'est là cette considération que se trouve basée la méthode de nomenclature de M. le professeur Chaussier, dont nous indiquons soigneusement la synonymie à mesure que nous parlons de chaque muscle en particulier. Depuis

M. Chauffier (*en Fan V*), M. Dumas a cherché à faire du nom du muscle la description abrégée, ce qui complice extraordinairement les noms sans un grand avantage; mais auparavant, M. Duméril, voulant appliquer à l'anatomie la marche suivie en histoire naturelle & en chimie, avoit proposé une nomenclature anatomique dans laquelle il réduisoit prodigieusement le nombre des mots de la science, puisqu'il n'admettoit que les noms des os & des viscères, dont il changeoit la terminaison seulement; pour faire connoître les autres organes; ainsi il vouloit qu'on dit le *sternal*, succellivement la *sternienne*, le *sternien*, le *sternique*, la *sternaire*, la *sternale*, pour désigner l'os sternum, & la région, le muscle, le nerf, l'artère, la veine, qui l'avoiennent. On fait assez combien une pareille nomenclature, si elle étoit suivie, soulageroit la mémoire & faciliteroit l'étude de l'anatomie, en permettant d'éviter toutes les dénominations bizarres, & le mélange de mots grecs, latins, arabes, français, &c., qui forment le langage ordinaire de cette science.

Les anatomistes ont successivement introduit plusieurs manières de diviser les muscles. Les uns, & Winslow en particulier, les ont rangés suivant leurs usages; Albinus, Sabatier, Bover, Bichat, ont suivi une marche qui nous paroît se rapprocher davantage de la méthode qu'il faut suivre en anatomie descriptive; ils les ont distribués suivant les diverses parties du corps qu'ils occupent; & chacune de ces parties a reçu le nom de *région*. C'est cette classification que nous avons adoptée dans nos cours, comme la plus élémentaire, & que nous allons indiquer ici d'une manière générale.

MUSCLES DU TRONC.

§ 1^{er}. Muscles de la Colonne vertébrale.

1^o. Région vertébrale antérieure.

Muscle long du cou.
grand psoas.
petit psoas.

2^o. Région vertébrale postérieure.

Muscles inter-épineux cervicaux.
inter-épineux dorso-lombaires.
transversaires épineux.
sacro-spinal { long dorsal.
 { sacro-lombaire.
transverse.

3^o. Région vertébrale latérale.

Muscles inter-transversaires du cou.
des lombes.

§ II. Muscles de la Poitrine.

1^o. Région thoracique antérieure.

Muscle grand pectoral.
petit pectoral.
sous-clavier.

2^o. Région thoracique latérale.

Muscle grand dentelé, réuni à l'angulaire de l'omoplate.

3^o. Région inter-costale.

Muscles inter-costaux externes.
internes.
sur-costaux.
triangulaire du sternum.

4^o. Région diaphragmatique.

Muscle diaphragme.

5^o. Région vertébro-costale.

Muscle petit dentelé postérieur & supérieur.
& inférieur.

6^o. Région thoracique postérieure.

Muscle grand dorsal.

§ III. Muscles de la Tête.

A. Muscles du Crâne.

1^o. Région épicroténienne.

Muscle frontal.
occipital.

2^o. Région auriculaire.

Muscle auriculaire supérieur.
antérieur.

3^o. Région occipito-cervicale antérieure.

Muscle grand droit antérieur de la tête.
petit droit antérieur de la tête.

4^o. Région occipito-cervicale postérieure.

Muscle grand droit postérieur de la tête.
petit droit postérieur de la tête.
grand oblique de la tête.
petit oblique de la tête.

5^o. Région occipito-cervicale latérale.

Muscle droit latéral de la tête.

B. Muscles de la Face.

1^o. Région palpébrale.

Muscle orbiculaire des paupières.
fourcilier.
élevateur de la paupière supérieure.

2^o. Région oculaire.

Muscle droit supérieur de l'œil.

Muscle

Muscle droit inférieur de l'œil.
interne de l'œil.
externe de l'œil.
oblique supérieur de l'œil.
oblique inférieur de l'œil.

3°. Région nasale.

Muscle pyramidal du nez.
triangulaire du nez.
élevateur commun de l'aile du nez &
de la lèvre supérieure.
abaisseur de l'aile du nez.

4°. Région maxillaire supérieure.

Muscle élévateur de la lèvre supérieure.
canin.
grand zygomatique.
petit zygomatique.

5°. Région maxillaire inférieure.

Muscle triangulaire des lèvres.
carré de la lèvre inférieure.
releveur du menton.

6°. Région inter-maxillaire.

Muscle buccinateur.
orbiculaire des lèvres.

7°. Région ptérygo-maxillaire.

Muscle ptérygoidien interne.
externe.

8°. Région temporo-maxillaire.

Muscle masséter.
temporal.

9°. Région linguale.

Muscle hyo-glosse.
génio-glosse.
stylo-glosse.
lingual.

10°. Région palatine.

Muscle périostaphylin externe.
interne.
palato-staphylin.
pharyngo-staphylin.
glosso-staphylin.

§ IV. *Muscles du Cou.*

1°. Région cervicale antérieure.

Muscle peaucier.
sterno-mastoïdien.

2°. Région hyoïdienne supérieure.

Muscle digastrique.
stylo-hyoïdien.

Syst. Anat. Tome I.

Muscle mylo-hyoïdien.
génio-hyoïdien.

3°. Région hyoïdienne inférieure.

Muscle omoplat-hyoïdien.
sterno-hyoïdien.
sterno-thyroïdien.
thyro-hyoïdien.

4°. Région pharyngienne.

Muscle constricteur inférieur.
moyen.
supérieur.
stylo-pharyngien.

5°. Région dorso-cervicale.

Muscle trapèze.
rhomboïde.
splénius.
grand complexus.
petit complexus.

6°. Région cervicale latérale.

Muscle scalène antérieur.
postérieur.

§ V. *Muscles du Bassin.*

1°. Région anale.

Muscle releveur de l'anus.
ischio-coccygien.
sphincter de l'anus.

2°. Région génitale.

a. *Chez l'Homme.*

Muscle ischio-caverneux.
bulbo-caverneux.
transverse du périnée.

b. *Chez la Femme.*

Muscle ischio-caverneux.
constricteur du vagin.

§ VI. *Muscles de l'Abdomen.*

1°. Région abdominale.

Muscle grand oblique.
petit oblique.
transverse.
droit.
pyramidal.

2°. Région lombaire.

Muscle carré lombaire.

Nna

MUSCLES DES MEMBRES.

§ I^{er}. *Muscles des Membres thoraciques.*A. *Muscles de l'Épaul.*1^o. Région scapulaire postérieure.

Muscle sus-épineux.
sous-épineux.
petit rond.
grand rond.

2^o. Région scapulaire antérieure.

Muscle sous-scapulaire.

3^o. Région scapulaire externe.

Muscle deltoïde.

B. *Muscles du Bras.*1^o. Région brachiale antérieure.

Muscle coraco-brachial.
biceps brachial.
brachial antérieur.

2^o. Région brachiale postérieure.

Muscle triceps-brachial.

C. *Muscles de l'Avant-Bras.*1^o. Région anti-brachiale antérieure & superficielle.

Muscle grand pronateur.
grand palmaire.
petit palmaire.
cubital antérieur.
fléchisseur superficiel des doigts.

2^o. Région anti-brachiale antérieure & profonde.

Muscle fléchisseur profond des doigts.
grand fléchisseur du pouce.
carré pronateur.

3^o. Région anti-brachiale postérieure & superficielle.

Muscle extenseur commun des doigts.
extenseur du petit doigt.
cubital postérieur.
anconé.

4^o. Région anti-brachiale postérieure & profonde.

Muscle grand abducteur du pouce.
petit extenseur du pouce.
grand extenseur du pouce.
extenseur propre de l'indicateur.

5^o. Région radiale.

Muscle grand supinateur.
petit supinateur.

Muscle premier radial.
second radial.

D. *Muscles de la Main.*1^o. Région palmaire externe.

Muscle petit abducteur
opposant
petit fléchisseur
adducteur } du pouce.

2^o. Région palmaire interne.

Muscle palmaire cutané.
adducteur
petit fléchisseur
opposant. } du petit doigt.

3^o. Région palmaire moyenne.

Muscles lombri-caux.
inter-osseux.

§ II. *Muscles des Membres abdominaux.*A. *Muscles de la Hanche & de la Cuisse.*1^o. Région fessière.

Muscle grand fessier.
moyen fessier.
petit fessier.

2^o. Région iliaque.

Muscle iliaque.

3^o. Région pelvi-trochantérienne.

Muscle pyramidal.
obturateur interne.
externe.

jumeau supérieur.
inférieur.
carré crural.

4^o. Région crurale antérieure.

Muscle couturier.
crural antérieur.
triceps-crural.

5^o. Région crurale postérieure.

Muscle demi-tendineux.
demi-membraneux.
biceps-crural.

6^o. Région crurale interne.

Muscle pectiné.
droit interne.
grand
petit } adducteurs de la cuisse.
moyen

7°. Région crurale externe.

Muscle tenseur de l'aponévrose crurale.

B. *Muscles de la Jambe.*

1°. Région jambière antérieure.

Muscle jambier antérieur.
extenseur du gros orteil.
extenseur commun des orteils.
péronier antérieur.

2°. Région jambière postérieure & superficielle.

Muscle triceps de la jambe.
plantaire grêle.
poplitée.

3°. Région jambière postérieure & profonde.

Muscle grand fléchisseur des orteils.
jambier postérieur.
grand fléchisseur du gros orteil.

4°. Région péronière.

Muscle long péronier latéral.
court péronier latéral.B. *Muscles du Pied.*

1°. Région dorsale du pied.

Muscle pédieux.

2°. Région plantaire moyenne.

Muscle petit fléchisseur des orteils.
accessoire du grand fléchisseur.
lombricaux.

3°. Région plantaire interne.

Muscle adducteur
petit fléchisseur
abducteur oblique
abducteur transverse } du gros orteil.

4°. Région plantaire externe.

Muscle abducteur
court fléchisseur } du petit orteil.

5°. Région inter-osseuse.

Muscles inter-osseux dorsaux & plantaires.

Nous allons ici, ainsi que nous l'avons fait, dès l'origine de nos travaux, lorsque nous avons, en 1816, publié la première édition de notre *Traité de l'Anatomie de l'homme*, donner un tableau indicatif de l'ordre qu'il faut suivre pour pouvoir mettre à découvert les muscles successivement sur un seul & même cadavre. J'ai vu constamment les élèves en médecine, & souvent même des anatomistes instruits, y avoir recours avec fruit.

Ordre suivant lequel il faut disséquer les Muscles de l'homme, pour pouvoir les étudier tous sur un même cadavre.

NOMS DES MUSCLES.

Peaucier.

Sterno-cléido-mastoïdien.

Digastrique.

Stylo-hyoïdien.

Stylo-glosse.

Mylo-hyoïdien.

Génio-hyoïdien.

Hyo-glosse.

Génio-glosse.

Lingual.

Sterno-hyoïdien.

Sterno-thyroïdien.

Thyro-hyoïdien.

Omoplat-hyoïdien.

Frontal & occipital.

Les trois muscles auriculaires.

Orbiculaire des paupières.

Sourcilier.

Élévateur de la paupière supérieure.

Les six muscles de l'œil d'un côté.

Les huit muscles des régions nasale & maxillaire supérieure.

Ceux des régions maxillaire inférieure & intermaxillaire.

Masséter.

Temporal.

Ptérygoïdien interne } d'un côté.
externe }

Les muscles de la région pharyngienne.

Ceux de la région palatine.

Trapèze.

Grand dorsal.

Rhomboïde.

Splénus.

Grand complexus.

Petit complexus.

Les deux petits dentelés postérieurs.

Les muscles de la région vertébrale postérieure.

Grand pectoral.

Petit pectoral.

Sous-clavier.

Grand dentelé.

Grand oblique abdominal.

Petit oblique.

Transverse.

Droit.

Pyramidal.

Carré lombaire.

Diaphragme.

Sur-costaux.

Inter-costaux externes.

internes.

Triangulaire du sternum.

Scalène antérieur.

postérieur.

Grand droit antérieur de la tête.
 Petit droit antérieur de la tête.
 Grand droit postérieur } de la tête.
 Petit droit postérieur }
 Grand oblique
 Petit oblique
 Droit latéral de la tête.
 Inter-transversaires du cou.
 Long du cou.
 Petit psoas.
 Grand psoas.
 Iliaque.
 Inter-transversaires des lombes.
 Muscles de la région anale.
 génitale.

Deltéide.
 Muscles de la région scapulaire postérieure.
 Sous-scapulaire.
 Muscles de la région brachiale antérieure.
 brachiale postérieure.

Grand supinateur.
 Les deux radiaux externes.
 Les muscles des deux régions anti-brachiales
 postérieures.

— de la région palmaire externe.
 interne.
 — des deux régions anti-brachiales antérieures.
 — de la région palmaire moyenne.

Petit supinateur.
 Les muscles de la région fessière.
 Pyramidal.
 Jumeaux.
 Carré de la cuisse.
 Les muscles de la région crurale postérieure.
 antérieure.
 interne.

Tenseur de l'aponévrose crurale.
 Obturateur externe.
 interne.
 Les muscles de la région jambière antérieure.
 postérieure & superficielle.

Pédieux.
 Les muscles de la région plantaire interne.
 externe.

Petit fléchisseur des orteils.
 Les muscles de la région jambière postérieure &
 profonde.
 Accessoire au long fléchisseur.
 Lombriques.
 Les muscles de la région péronière.
 inter-osseuse.

MUSCULAIRE, adj., *muscularis*; qui appartient ou qui a rapport aux muscles.

Ce mot est d'un usage habituel en anatomie.

1°. ACTION MUSCULAIRE. Voyez MOTILITÉ.

2°. ARTÈRES MUSCULAIRES, *arteria musculares*.
 On donne, d'une manière générique, ce nom à

toutes les artères qui vont se distribuer aux muscles, mais on le réserve plus spécialement pour deux branches que l'artère ophthalmique jette dans les muscles de l'œil.

A. ARTÈRE MUSCULAIRE SUPÉRIEURE. Elle mapaque quelquefois. Aussitôt après sa naissance, elle gagne la face inférieure du muscle droit supérieur de l'œil, & se divise en plusieurs rameaux qui se répandent dans les fibres charnues & dans celles des muscles éleveur de la paupière & grand oblique de l'œil, ainsi que dans le périoste de l'orbite.

Lorsque cette branche ne se rencontre point, ces rameaux naissent de la lacrymale, de la sus-orbitaire & des ciliaires.

B. ARTÈRE MUSCULAIRE INFÉRIEURE. Plus volumineuse que la précédente, elle existe constamment. Elle naît de l'ophthalmique entre les ciliaires, ou après la lacrymale, & se porte de derrière en devant entre le nerf optique & le muscle droit inférieur de l'œil. Ses rameaux se distribuent à ce muscle, au droit externe, au petit oblique, au périoste de l'orbite & au sac lacrymal. Elle présente, au reste, les plus nombreuses variétés; son tronc accompagne quelquefois le muscle droit externe, & sort de l'orbite pour s'anastomoser par arcade avec l'artère sous-orbitaire. Elle donne quelquefois aussi naissance à l'artère centrale de la rétine.

Des deux artères musculaires principalement, & parfois de la lacrymale & de la sous-orbitaire en même temps, proviennent les quatre ou cinq artères ciliaires antérieures. Voyez CILIAIRE & OPHTHALMIQUE.

3°. CONTRACTION MUSCULAIRE. Voyez CONTRACTILITÉ.

4°. FIBRE MUSCULAIRE. On donne ce nom aux filamens dont la réunion constitue les muscles. Voyez MUSCLE.

5°. FORCE MUSCULAIRE. C'est la puissance motrice qui est inhérente au tissu des muscles vivans.

6°. MOUVEMENT MUSCULAIRE. On appelle de ce nom tout changement plus ou moins notable qui arrive dans la situation & le rapport de nos organes par suite de la contraction musculaire.

7°. NERFS MUSCULAIRES. On appelle ainsi les nerfs qui semblent avoir pour destination unique de se distribuer dans un muscle donné.

8°. NERF MUSCULAIRE OBLIQUE SUPÉRIEUR. Winslow a ainsi nommé le nerf de la quatrième paire ou pathétique. Voyez PATHÉTIQUE.

9°. SYSTÈME MUSCULAIRE DE LA VIE ANIMALE. Bichat a donné ce nom à l'ensemble des muscles dont l'action est soumise à l'empire de la volonté.

10°. **SYSTÈME MUSCULAIRE DE LA VIE ORGANIQUE.** Bichat a ainsi appelé l'ensemble des muscles qui se contractent à notre insu, indépendamment de notre volonté, comme le cœur, les tuniques charnues de l'estomac & des intestins, &c.

11°. **VEINES MUSCULAIRES.** Elles sont analogues aux artères de leur nom & ramènent le sang que celles-ci ont conduit dans les muscles.

MUSCULO-CUTANÉ, *en*, adj., *muscuto-cutaneus*; qui appartient aux muscles & à la peau.

1°. **NERF MUSCULO-CUTANÉ DU BRAS.** Il est fourni par le plexus brachial, & beaucoup d'anatomistes le nomment *nerf cutané externe*. Voyez **CUTANÉ** (1).

2°. **NERF MUSCULO-CUTANÉ DE LA JAMBE.** C'est une des branches du nerf sciatique poplité externe. Voyez **POPLITÉ**.

MUSCULO-RACHIDIEN, *en*, adj., *musculo-rachideus*; qui a rapport au rachis & à ses muscles.

On a quelquefois appelé *artères musculo-rachidiennes* les branches postérieures des artères intercostales, lombaires & sacrées, qui se distribuent tout à la fois à la colonne vertébrale & à ses muscles.

MUSFAU DE TANCHE, *os tinea*. On donne généralement ce nom à l'orifice vaginal de l'utérus, auquel on a cru trouver quelque ressemblance de configuration avec la bouche du poisson appelé *tanche*. Voyez **UTÉRUS**.

MYLO-GLOSSE. Winslow a donné le nom de *muscle mylo-glosse*, *musculus mylo-glossus*, à un troussau de fibres charnues, qui, de la partie postérieure de la ligne myloïdienne & des côtés de la base de langue, se portent dans les parois du pharynx.

Ce muscle doit être confondu avec le *constrictor supérieur du pharynx*. Voyez **CONSTRICTEUR DU PHARYNX**.

MYLO-HYOÏDIEN. On donne le nom de *muscle mylo-hyoïdien*, *musculus mylo-hyoideus*, à un muscle de la région hyoïdienne supérieure.

Ce muscle est large, mince, aplati, & a la forme d'un triangle tronqué; il est situé en haut & au-devant du cou, derrière la mâchoire inférieure. Il s'insère, par de courtes aponeuroses, à la ligne oblique interne de l'os maxillaire inférieur, depuis la dernière dent molaire jusqu'à près de l'apophyse génie. Ses fibres anacruriques, très-courtes, se portent obliquement en bas & en dedans, & se confondent avec celles du muscle

opposé, le long d'une sorte de *raphe* tendineux qui descend de la symphyse du menton à l'os hyoïde, & qui dégénère en bas en une mince aponeurose unie à celle du tendon du digastrique; les fibres suivantes, d'autant plus longues qu'on les examine plus en arrière, sont de moins en moins obliques, & finissent même par devenir presque verticales; elles se terminent par des aponeuroses en bas & en avant du corps de l'os hyoïde.

La face externe du muscle mylo-hyoïdien, inclinée en bas & en avant, est couverte par les muscles digastrique & peaucier, & par la glande sous-maxillaire. L'intérieur couvre les muscles génio-hyoïdien, génio-glosse & hyo-glosse, la glande sublinguale, le conduit de la glande sous-maxillaire, le prolongement de cette glande, & le nerf lingual.

Il élève l'os hyoïde & le porte en avant, ou il abaisse la mâchoire inférieure.

MYLO-PHARYNGIEN. Valsalva, Morgagni & Santorini ont donné le nom de *muscle mylo-pharygien*, *musculus mylo-pharyngeus*, au troussau charnu que Winslow appeloit *muscle mylo-glosse*. Voyez **MYLO-GLOSSE**.

MYOGRAPHIE, *f. f.*, *myographia*. Ce mot vient du grec *μῦς* (muscle), & *γράφειν* (décrire); il équivaut à : *Description des muscles*.

MYOLOGIE, *f. f.*, *myologia*. Ce mot dérive également du grec, & d'après son étymologie *μῦς* (muscle), & *λόγος* (discours sur), il vaut autant que : *Traité des muscles*.

MYOTILITÉ, *f. f.*, *myotilis*. D'après le mot grec *μῦς* (muscle), M. Chaussier appelle ainsi la contractilité musculaire. Voyez **CONTRACTILITÉ**.

MYOTOMIE, *f. f.*, *myotomia*. Ce mot est encore tiré de la langue grecque. Il vient de *μῦς* (muscle), & *τομή* (couper), & sert à désigner cette partie de l'anatomie pratique qui traite de la *Dissection des muscles*.

MYRINGA, *Myrinx*. Quelques auteurs du moyen âge de l'anatomie ont désigné la membrane du tympan par ces noms barbares. Voy. **TYMPAN**.

MYRTIFORME, adj., *myrsiformis*; qui a la forme d'une feuille de myrte.

On a appliqué cette épithète à un certain nombre d'organes.

1°. **CARONCULES MYRTIFORMES.** Voyez **CARONCULE**.

2°. **FOSSÉ MYRTIFORME.** On appelle ainsi un petit enfoncement que présente, pour l'insertion du muscle myrtiliforme, l'os maxillaire supérieur,

(1) Page 239.

de la fosse canine. Voyez FACE & MAXILLAIRE SUPÉRIEUR.

3°. MUSCLE MYRTIFORME. Voyez ABAISSEUR DE L'ÂGE DU NEZ.

MYRTOCHEILIDES; mot peu usité & employé comme synonyme de nymphes ou de petites lèvres de la vulve par quelques auteurs. Voyez NYMPHES.

N

NACRE, f. f. On donne ce nom à la matière calcaire, blanche & brillante, qui constitue l'intérieur de beaucoup de coquilles, & surtout de celle de l'avicule perlière.

NACRÉ, *ie*, adj. i qui a le brillant chatoyant & la blancheur de la nacre. Beaucoup d'organes fibreux, les aponeuroses spécialement, ont l'*aspect nacré*.

NAGEOIRE, f. f., *pinna*; nom des parties qui servent à la locomotion des poissons. C'est avec leurs nageoires qu'ils frappent l'eau au sein de laquelle ils doivent exécuter leurs mouvements de progression, & ces organes prennent le nom de la partie sur laquelle ils sont attachés: ainsi on dit la *nageoire caudale*, la *nageoire anale*, les *nageoires pectorales*, &c. Voyez CATOPES.

NARINE, f. f., *nares*. On appelle narines, les deux ouvertures elliptiques situées au-dessous du nez, pour donner passage à l'air que nous respirons, aux odeurs que nous flairons, aux mucosités formées dans les fosses nasales. Voyez NEZ.

NARINES POSTÉRIEURES. Voyez ARRIÈRE-NARINES.

NASAL, *ale*, adj., *nasalis*; qui a rapport, qui appartient au nez.

Ce mot est fréquemment employé par les anatomistes.

1°. **APOPHYSE NASALE**. On a ainsi appelé l'éminence de l'os maxillaire supérieur, que l'on nomme plus habituellement *Apophyse montante*. Voyez MAXILLAIRE.

2°. **ARTÈRE NASALE**, *arteria nasalis*. C'est la plus forte des deux branches qui terminent l'artère ophthalmique.

Son volume varie beaucoup & est quelquefois très-considérable. Elle sort de l'orbite au-dessus du tendon du muscle orbiculaire des paupières, passé sur le côté de la racine du nez, & donne en descendant quelques rameaux au sac lacrymal & aux muscles voisins. Elle s'anastomose plus ou moins bas avec la dernière extrémité de la faciale,

après avoir formé une sorte de réseau vasculaire très-apparent. Voyez OPHTHALMIQUE.

Haller a aussi donné le nom d'*artère nasale* à la branche sphéno-palatine des autres anatomistes. Voyez SPHÉNO-PALATIN.

3°. **ARTÈRES NASALES LATÉRALES**. On a ainsi appelé les *artères dorsales du nez* que fournit la maxillaire externe. Voyez FACIAL (1).

4°. **BOSSE NASALE**. On donne ce nom à une saillie que présente l'os coronal à la région moyenne & inférieure de la face frontale, entre ses deux arcades sourcilières. Voyez CORONAL.

5°. **CANAL NASAL**. Voyez CANAL LACRYMAL (2).

6°. **ECHANCRURE NASALE**. On appelle ainsi une échancrement demi-circulaire située au dessous de la bosse nasale, sur l'os coronal, & articulée avec les os propres du nez, ainsi qu'avec les apophyses montantes des os maxillaires supérieurs. Voyez CORONAL.

7°. **ÉPINE NASALE INFÉRIEURE ET ANTÉRIEURE**. On donne ce nom à une éminence formée par les deux os maxillaires supérieurs à la partie inférieure de l'ouverture antérieure des fosses nasales. Voyez FACE.

8°. **ÉPINE NASALE INFÉRIEURE ET POSTÉRIEURE**. C'est une apophyse formée, sur la ligne médiane & sur les deux os du palais, à la partie postérieure de la voûte palatine.

9°. **ÉPINE NASALE SUPÉRIEURE**. C'est une apophyse qui occupe le milieu de l'échancrement nasale. Voyez CORONAL.

10°. **FOSSES NASALES**. Voyez FOSSES NASALES (3).

11°. **MEMBRANE NASALE**. Voyez PITUITAIRE.

12°. **MUCUS NASAL**. Voyez NEZ & PITUITAIRE.

13°. **NERF NASAL**. C'est une des trois branches

(1) Page 303.

(2) Page 401.

(3) Page 317 & suivantes.

du nerf ophthalmique de Willis, formée par la cinquième paire.

Plus volumineux que le lacrymal, mais moins fort que le frontal, il pénètre dans l'orbite entre les deux attaches postérieures du muscle droit externe de l'œil, placé en dedans du nerf moteur commun & au dessus du nerf moteur externe. De là il se porte obliquement en dedans, en avant & un peu de bas en haut, remonte entre le nerf optique & le muscle droit supérieur de l'œil, gagne la paroi interne de l'orbite sous le muscle grand oblique, & se partage en deux rameaux secondaires au milieu de beaucoup de tissu cellulaire graisseux. Souvent, avant d'entrer dans l'orbite, ce nerf reçoit un fillet du ganglion cervical supérieur; en y extrayant il en donne lui-même un grêle, long d'environ six lignes, qui côtoie en dehors le nerf optique, & va se rendre à la partie supérieure & postérieure du ganglion ophthalmique, après avoir communiqué par un ou par deux petits rameaux avec la branche supérieure du nerf moteur oculaire commun. En passant au-dessus du nerf optique, le nerf nasal produit deux ou trois fillets ciliaires, qui vont se distribuer au globe de l'œil. Voyez CILIAIRE.

C'est au niveau du milieu de la paroi interne de l'orbite que le nerf nasal éprouve sa dernière division; les deux rameaux qui en résultent sont d'un égal volume: l'un est interne & postérieur; il pénètre dans les fosses nasales; l'autre est antérieur & se distribue au dehors de l'orbite.

A. Rameau nasal interne. Son trajet est fort remarquable; accompagné par une petite artère, il s'introduit dans le trou orbitaire interne & antérieur, se dirige en dedans & en haut dans le canal dont ce trou est l'orifice, en sort pour entrer dans le crâne au-dessous de la dure-mère, qui le recouvre & qui le maintient dans un sillon osseux jusque sur les côtés de l'apophyse cristalline. Là il pénètre, sans avoir fourni aucun fillet à la dure-mère & sans s'être anastomosé avec le nerf olfactif, dans la petite fente qui existe à la partie antérieure des gouttières ethmoïdales, & parvient ainsi à la voûte des fosses nasales, où il augmente de volume & se divise en deux filets, l'un interne & l'autre externe.

Le premier descend sur la partie antérieure de la cloison entre les deux feuillets de la membrane pituitaire: après un court trajet, il se partage en deux autres filets; l'un, très-mince, descend sur la face postérieure de l'os du nez, logé dans un sillon osseux ou même dans un canal véritable, qui commence à l'épine nasale du coronal; il sort ensuite entre les os propres du nez & les portions latérales de son cartilage, augmente de volume & de solidité, & se ramifie dans les téguments du lobe; l'autre, un peu moins fin, descend sur la membrane pituitaire au niveau du rebord de la cloison, & se termine près de sa base en se subdivi-

sant. C'est le nerf naso-labiale de M. Chaussier.

Le second fournit, presque dès son origine, un fillet qui s'engage dans un canal osseux pratiqué derrière l'os du nez sur l'épine nasale du coronal; il se retrouve à nu au-dessous de la membrane intérieure, où il traverse un des petits trous creusés sur les os, pour se terminer dans la peau. Ensuite on voit naître deux ou trois autres filets qui descendent à la partie antérieure de la paroi externe des fosses nasales jusqu'au cornet inférieur. Quelquefois l'un d'eux est contenu dans un canal osseux.

Je n'ai pas pu rencontrer les filets que plusieurs anatomistes font venir du nerf nasal interne, dans les sinus frontaux & dans les cellules ethmoïdales.

B. Rameau nasal externe. Il marche dans la direction primitive du nerf, le long de la paroi interne de l'orbite, & parvenu au-dessous de la poulie cartilagineuse du muscle grand oblique, il s'anastomose avec un fillet du nerf frontal interne, sort de l'orbite, & se divise en plusieurs filets qui se distribuent à la paupière supérieure, où ils s'unissent avec des filets du nerf frontal interne; à l'inférieure, où ils rencontrent ceux des nerfs sous-orbitaire ou facial; à la caroncule lacrymale; sur le sac du même nom; sur le dos du nez, où ils s'anastomosent souvent avec les ramifications naso-labiales; dans le muscle pyramidal, & dans la peau. Voyez OPHTHALMIQUE.

14°. NERFS NASAUX POSTÉRIEURS. On a quelquefois ainsi appelé les filets qui naissent de la partie interne du ganglion sphéno-palatin. Voyez GANGLION DE MECKEL OU SPHÉNO-PALATIN (1).

15°. OS NASaux ou OS PROPRES DU NEZ, *ossa nasalia*. On appelle ainsi deux os de la face, lesquels, épais en haut, minces en bas, peu étendus, occupent l'intervalle qui existe entre les deux apophyses montantes des os maxillaires; leur forme, quoiqu'en général quadrilatère, est extrêmement variable; rarement ils sont semblables à droite & à gauche.

Leur face antérieure, recouverte par le muscle pyramidal & par la peau, est parcourue par quelques petits sillons vasculaires: concave de haut en bas, convexe transversalement, elle offre, dans sa partie moyenne, l'orifice d'un trou qui perce l'os de part en part, & qui transmet une veine à la membrane pituitaire; il souvent ce trou est accompagné de quelques autres plus petits.

Leur face postérieure ou nasale, concave, inégale, surtout en haut, plus étroite que la précédente, présente des sillons mieux marqués, & est tapissée par la membrane pituitaire. On y voit l'orifice du trou vasculaire dont il vient d'être

(1) Page 312.

question, & qui manque quelquefois sur l'un des os.

Le *bord supérieur* est denticulé, court, incliné en arrière, épais, uni à l'échancrure nasale du coronal.

Le *bord inférieur* est plus long, mince, tranchant, oblique en arrière & en bas; il se joint au cartilage latéral du nez, & il présente dans son milieu une échancrure étroite pour le passage du nerf naso-lombaire.

Le *bord externe*, très-long, inégal, taillé en biseau, supporte l'apophyse montante de l'os maxillaire, & est souvent garni en bas de deux ou trois petites saillies en forme de dents, qui sont reçues dans des trous pratiqués sur cette apophyse.

Le *bord interne*, large en haut, étroit en bas, s'articule avec l'os du côté opposé, en formant avec lui en arrière une crête dans laquelle est pratiquée une rainure pour recevoir l'extrémité antérieure de la lame perpendiculaire de l'éthmoïde & l'épine nasale du frontal.

Les os du nez présentent du tissu, cellulaire dans presque toute leur étendue, mais surtout à leurs bords supérieur & interne. Ils se développent par un seul point d'ossification. Nous avons fait connoître les os avec lesquels ils s'articulent. Voyez NERF.

NASO-LOBAIRE. M. Chaussier a donné le nom de *nerf naso-lobaire* à l'un des filets du rameau nasal interne fourni par le nerf nasal de l'ophtalmique de Willis. Voyez NASAL.

NASO-OCULAIRE. Quelques auteurs ont donné le nom de *nerf naso-oculaire* au nerf nasal de l'ophtalmique de Willis. Voyez NASAL.

NASO-PALATIN, INE, adj., naso-palatinus; qui appartient au nez & au palais tout à la fois. Ce mot est employé quelquefois dans les livres des anatomistes.

1°. **GANGLION NASO-PALATIN.** Voyez GANGLION NASO-PALATIN (1), FOSSES NASALES & OLFACTION.

2°. **NERF NASO-PALATIN.** On donne ce nom à un des filets *naso-palatins* fournis par le ganglion de Meckel, à l'occasion duquel nous l'avons décrit (2). Voyez aussi GANGLION NASO-PALATIN, FOSSES NASALES & OLFACTION.

NASO-PALPÉBRAL, ALE, adject., naso-palpebralis; qui appartient tout à la fois au nez & aux paupières.

1°. **MUSCLE NASO-PALPÉBRAL.** Voyez ORBICULAIRE DES PAUPIÈRES (muscle).

2°. **NERF NASO-PALPÉBRAL.** Voy. NASAL (nerf).

NASO-SOURCILIER. On a donné le nom de *muscle naso-sourcilier*, *musculus nasosuperciliaris*, au muscle sourcilier. Voyez SOURCILIER.

NATATION, f. f., natatio; action de nager ou de se mouvoir sur l'eau. La natation est un des actes de la grande fonction appelée *locomotion*.

NATES. On désigne souvent par ce mot latin, & même dans les livres français, anglais & allemands, les tubercules quadrijumeaux supérieurs. Voyez ENCEPHALE, TUBERCULE.

NAUTIQUE. Quelques auteurs ont appelé *muscle nautique*, *musculus nauticus*, celui que l'on nomme plus généralement *jambier postérieur*. Voy. JAMBIER.

NAVICULAIRE, adj., navicularis; qui a quelque ressemblance avec une petite barque, avec une nacelle.

1°. **FOSSE NAVICULAIRE.** On a donné ce nom, A. à un petit enfoncement qui se trouve placé entre l'entrée du vagin & la commissure postérieure des grandes lèvres ou la fourchette; B. à une distension assez prononcée que présente le canal de l'urèthre chez l'homme, vers la base du gland; C. à l'enfoncement superficiel qui sépare les deux racines de l'hélix. Voyez AURICULE, URÈTHRE, VULVE.

2°. **OS NAVICULAIRE.** Voyez SCAPHOÏDE.

NAVIFORME. Voyez SCAPHOÏDE.

NEOGALA, f. f., neogala. D'après le grec *νέος* (nouveau) & *γάλα* (lait), les accoucheurs donnoient anciennement ce nom au lait que les mamelles sécrètent immédiatement après le colostrum.

NÉPHROGRAPHIE, f. f., nephrographia. Ce mot vient du grec *νήφης* (rein) & *γραφία* (description). Il équivaut à : *Description anatomique des reins*.

NÉPHROLOGIE, f. f., nephrologia. Ce mot est également tiré du grec. Il dérive de *νήφης* (rein) & de *λόγος* (discours sur), & vaut autant que : *Traité des reins*.

NÉPHROTOMIE, f. f., nephrotomia. Ce mot, tiré du grec *νήφης* (rein) & *τομή* (couper), signifie : *Dissection des reins*.

NERF, f. m., nervus. On appelle *nerfs* les organes conducteurs du sentiment & du mouvement.

Les uns dépendent manifestement du système encéphalique ;

(1) Page 346.

(2) Page 342.

encéphalique : ils transmettent les sensations & les vibrations.

Ces nerfs encéphaliques sont des cordons blancs, cylindriques le plus souvent, communiquant le plus souvent aussi les uns avec les autres dans divers points de leur trajet, naissant symétriquement & par paires, du cerveau & de la moelle vertébrale, & formés d'un nombre plus ou moins considérable de filets entrelacés & unis entr'eux par du tissu cellulaire.

Leur direction varie : ils sont parallèles, perpendiculaires ou inclinés à l'axe du corps ; mais, quelle que soit cette direction, ils vont presque toujours en ligne droite, au lieu d'être tortueux comme la plupart des artères. En s'éloignant du lieu de leur origine, les nerfs encéphaliques se divisent en branches & en rameaux qui se terminent par des filets, lesquels dégènerent encore en fibrilles très-fines. La séparation des branches & des rameaux a lieu suivant des angles plus ou moins aigus par rapport au tronc, & est indiquée longtemps d'avance par un sillon qui résulte d'une simple juxtaposition de la branche contre le tronc, particularité qu'on n'observe point dans les divisions des vaisseaux.

En général, les troncs nerveux parcourent les grands interstices cellulaires des membres & du tronc ; le plus ordinairement ils sont cylindriques ; mais quelquefois aussi ils sont aplatis, comme on le remarque pour le nerf sciatique. Leur longueur varie beaucoup ; mais elle est plus considérable dans les membres qu'au tronc & à la tête. Ils peuvent être isolés dans leur trajet, ou accompagnés par des vaisseaux sanguins.

Il faut remarquer aussi que la somme des diamètres réunis des divers rameaux d'un même nerf l'emporte de beaucoup sur le diamètre de son tronc principal ; en sorte qu'on peut dire que tout nerf représente un cône dont la base est à la périphérie du corps ou des organes, & le sommet au cerveau ou à la moelle de l'épine.

Les filets qui terminent les rameaux des nerfs existent en se continuant avec d'autres filets nerveux, ou en se perdant dans le tissu des organes, sans que, jusqu'à présent, on puisse au juste dire de quelle manière. On nomme *anastomose* la communication ou la continuation des filets nerveux les uns avec les autres ; & il faut bien distinguer ce mode de jonction de celui par simple juxtaposition qui s'observe quelquefois. Les anastomoses nerveuses peuvent avoir lieu de quatre manières différentes : 1°. par deux branches qui appartiennent à des nerfs différents, comme cela se remarque entre le nerf hypoglosse & les nerfs cervicaux ; 2°. par des branches d'un même nerf, par exemple celles du nerf trifacial ou du nerf facial ; 3°. par des branches réunies sur la ligne médiane du corps & venant séparément de chaque côté, ainsi qu'on le peut voir dans les nerfs super-

ficiels du cou & de la face. Ces trois premiers modes d'anastomoses sont dus à l'union des filets d'un même système nerveux ; mais, 4°. par le quatrième on voit des filets du système encéphalique se joindre à des filets du système des ganglions.

Si deux ou plusieurs nerfs différents s'approchent si leurs divers rameaux se confondent par un grand nombre d'anastomoses, ou même de juxtapositions, de manière à ce qu'il en résulte une série de réseau plus ou moins complexe & à mailles plus ou moins lâches, on donne à cet entrelacement le nom de *Plexus*. Les différentes branches nerveuses qui se font épanouir pour former un plexus se réunissent ensuite de nouveau, & donnent naissance à des troncs qui suivent leur trajet à la manière accoutumée ; on en a des exemples surtout bien marqués pour les nerfs des membres.

Tout nerf encéphalique est formé d'un plus ou moins grand nombre de cordons juxtaposés, lesquels sont également la réunion de plusieurs filets de la même nature ; le nombre de ces filets est toujours très-considérable, & souvent même, avec les instruments d'opique, on ne peut venir à bout de le déterminer ; mais à l'aide des réactifs, des acides & des alkalis, on met, pour ainsi dire, à découvert la structure des nerfs telle que nous allons l'indiquer tout à l'heure. Au reste, tous ces cordons, ainsi que leurs fibres, sont joints par du tissu cellulaire ; en les isolant on s'aperçoit qu'ils s'envoient les uns aux autres de fréquentes rameaux, de manière à former une espèce de plexus dans l'épaisseur même du nerf, ce qui fait qu'après un certain trajet, les filets qui composent les cordons ne font plus les mêmes qu'au commencement du nerf.

La disposition des cordons nerveux offre de nombreuses variétés. Rarement leur grossueur est-elle la même dans des nerfs différents ; elle n'est point non plus en proportion avec le volume du nerf ; ceux du nerf sciatique sont plus delles, par exemple, que ceux des nerfs radial ou cubital ; quelquefois aussi un nerf n'est formé que d'un seul cordon, divisé par beaucoup de filets : tel est le nerf pneumogastrique, le même nerf réunit quelquefois de gros & de petits cordons ; d'autres fois ils sont tous égaux, comme dans le nerf sciatique, &c.

Tout nerf encéphalique est enveloppé par une membrane extérieure qui forme, pour chacun de ses filets, un véritable canal dans lequel est contenue une matière blanche, médullaire. Cette membrane est le *névrilemme* ; celle qui entoure les nerfs vertébraux se continue manifestement avec la membrane propre de la moelle ; de même aussi celle qui enveloppe les nerfs au niveau de la protubérance cérébrale paraît s'identifier avec la première, qui tapisse cette portion de l'encéphale. Le nerf olfactif est dépourvu de névrilemme ; la

nerf optique n'en présente qu'après sa commifure.

Le névilemme est très-adhérent au tissu cellulaire ; il est transparent , comme fibreux ; il se racornit avec une grande facilité par l'action des acides & du calorique ; par l'ébullition long-temps continuée , il acquiert une teinte jaunâtre particulière , les alkalis ne l'attaquent point ; la macération ne le dissout & la putréfaction ne s'en empare qu'au bout d'un très-long espace de temps ; sa séciffance est considérable , mais sa nature intime est encore fort peu connue.

Dans chaque tuyau formé par le névilemme est une substance médullaire qui le remplit exactement ; elle semble analogue à la matière blanche du cerveau & de la moelle ; c'est elle qui donne au nerf la teinte qu'on lui connoît ; par la dessiccation elle jaunit sensiblement ; elle résiste à la putréfaction plus que le tissu de l'encéphale ; comme celui-ci , elle ne se racornit ni sous l'influence du calorique , ni sous celle des acides ; comme lui aussi , elle reste suspendue dans l'eau en forme d'émulsion ; par l'ébullition , elle acquiert une teinte grise & terne ; l'acide sulfurique la durcit d'abord , & la réduit ensuite en pulpe ; le nitrique la jaunit & la durcit seulement ; l'alcool la durcit également , tandis que les alkalis la dissolvent.

Remarquons , sur ce reste , que beaucoup d'anatomistes , même aujourd'hui , n'admettent point encore cette structure intime des nerfs , & se refusent au névilemme la forme *canaliculée* que nous venons de lui attribuer ; mais qu'on sonnette ces organes à l'action des différens réactifs , comme l'ont fait Reil & Bichat , & on reconnoitra les particularités indiquées.

Les nerfs sont revêtus & unis aux parties voisines par une couche abondante de tissu cellulaire graisseux , qui envoie en dedans des prolongemens qui séparent & isolent les cordons & les filets nerveux les uns des autres : les principaux de ces prolongemens contiennent le plus souvent de la graisse ; mais ceux qui s'interposent entre les filets nerveux eux-mêmes n'en renferment jamais. Ce tissu cellulaire unit tellement entr'eux les cordons des nerfs & leurs filets , qu'aucun mouvement ne peut y avoir lieu : on n'en remarque pas autour des nerfs logés dans un canal osseux.

Les troncs artériels qui accompagnent les nerfs leur envoient des rameaux qui pénètrent de toutes parts dans leur intérieur ; le nerf optique seul fait exception à cette règle. Ces artérioles rampent d'abord dans le tissu cellulaire intermédiaire aux cordons & y ont un volume plus ou moins considérable ; elles envoient de petites branches dans tous les interstices des filets , lesquelles s'épanouissent sur le névilemme & semblent se perdre à sa face interne.

Les veines des nerfs suivent le même trajet que

leurs artères , mais elles ne sortent pas par les mêmes endroits qui donnent entrée à celles-ci.

On n'a point encore pu suivre dans tous les nerfs des vaisseaux absorbans : quelques auteurs en ont seulement indiqué dans les nerfs principaux ; on n'a point démontré non plus que des sucs nerveux allaient le répandre sur le névilemme.

On divise ordinairement les nerfs encéphaliques en plusieurs classes , d'après le lieu où leur tronc tient à l'encéphale , & on les distingue ainsi en nerfs qui naissent du cerveau , de la protubérance cérébrale , de la moelle allongée , & de la moelle vertébrale : le cervelet n'en fournissant point. Mais des découvertes récentes , indiquées cependant par plusieurs anatomistes plus ou moins anciens , donnent des nerfs des idées toutes différentes : comme les diverses parties de l'encéphale , ils semblent produits , à leur origine , par des faisceaux de fibres renforcés par de la substance grise ; il paroît même démontré qu'en suivant les racines des différens nerfs , on les voit remonter de la moelle vertébrale vers le point où ils se montrent au dehors ; & effectivement , le nerf olfactif est actuellement le seul dont on ne puisse pas démontrer les rapports directs avec la moelle , ou du moins avec la protubérance formée spécialement par les cordons médullaires qui naissent de sa partie supérieure. Pour plusieurs nerfs cependant , chez l'homme , cette disposition n'est pas si manifeste qu'elle n'aît besoin de l'analogie que fournit l'anatomie des animaux des autres classes ; mais ne nous occupant ici que de la connoissance de notre propre organisation & d'une manière graphique , nous avons cru devoir nous arrêter là où le témoignage des sens ne peut plus nous guider dans nos organes : nous n'indiquerons en conséquence que les particularités qui peuvent être reconnues dans l'homme : les volumes subséquens de notre ouvrage feront connoître celles qui appartiennent aux autres espèces d'être animés.

D'après la division ordinaire des nerfs encéphaliques en plusieurs classes , suivant le lieu où leur tronc tient à l'encéphale , en apparence , nous les distinguerons en nerfs qui naissent du cerveau , de la protubérance cérébrale , de la moelle allongée , & de la moelle spinérielle , le cervelet n'en fournissant pas , comme nous l'avons dit.

Les nerfs formés par l'encéphale & son prolongement rachidien , font donc :

- 1°. Le nerf olfactif.
- 2°. Le nerf optique.
- 3°. Le nerf moteur oculaire commun.
- 4°. Le nerf pathétique.
- 5°. Les nerfs trijumeaux.
- 6°. Le nerf moteur oculaire externe.
- 7°. Le nerf facial.
- 8°. Le nerf auditif.
- 9°. Le nerf glosso-pharyngien.
- 10°. Le nerf vague ou moyen sympathique.
- 11°. Le nerf hypoglosse.

12°. Le *nerf spinal*.

13°. Le *nerf sous-occipital*.

14°. Les *sept nerfs cervicaux*, dont les trois premiers forment le plexus cervical (voyez *Cervical*), & dont les quatre derniers forment, avec la branche antérieure du premier nerf dorsal, le plexus brachial. Voyez *BRACHIAL*.

15°. Les *nerfs dorsaux*, au nombre de douze, & qu'on distingue par leur ordre de naissance, en comptant de haut en bas.

16°. Les *nerfs lombaires*. Ils sont au nombre de cinq, & forment, par leurs branches abdominales, le plexus lombo-abdominal. Voyez ce mot.

17°. Les *nerfs sacrés*. On en compte cinq ou six. Les quatre premiers forment le plexus sacré.

Tous les nerfs n'ont point avec l'encéphale des rapports aussi immédiats que ceux dont il vient d'être question. Beaucoup de filets nerveux émanent des ganglions, auxquels ils adhèrent d'une manière intime, sans paraître avoir avec eux une véritable continuité de substance, & sont entourés d'ailleurs par la même enveloppe cellulaire que ceux-ci. Ils communiquent avec les nerfs encéphaliques un grand nombre de fois; ils mettent les ganglions eux-mêmes en rapport les uns avec les autres; ils ne pénètrent que rarement des muscles; ils forment entre eux de très-nombreux plexus, principalement autour des artères; ils semblent même spécialement destinés à suivre le système artériel dans toutes les ramifications, & ne se trouvent que fort peu souvent autour des veines.

Quelques-uns de ces filets nerveux sont blancs, composés de fibrilles comme les nerfs encéphaliques, & comme eux aussi, entourés d'un névrilème: quelques autres sont rougeâtres ou gris, non fibreux & non entourés de névrilème, au moins à ce qu'il paroît. Voyez *GANGLION*, *SYMPATHIQUE*, *TRISPLANCHNIQUE*.

NERFS CÉRÉBRAUX. Voyez *NERFS ENCÉPHALIQUES*.

NERFS COMPOSÉS. On a ainsi appelé les nerfs qui, au lieu de naître immédiatement de l'encéphale ou de la moelle épinière, sont formés par le concours de plusieurs branches, rameaux ou filets de nerfs différents. On a regardé le grand sympathique comme étant de ce genre.

NERFS RACHIDIENS ou VERTÉBRAUX. On nomme ainsi les nerfs qui s'échappent de chaque côté de la colonne vertébrale, par les trous de conjugaison, & qui proviennent de la moelle épinière. Ils sont au nombre de trente de chaque côté chez l'homme, où on les distingue par les expressions numériques de première, seconde, troisième, &c., paisses, ou, d'après la région qu'ils occupent, en *cervicaux* ou *rachidiens*, *dorsaux*, *lombaires* & *sacrés*.

NERFS DE LA VIE ANIMALE. Bichat a ainsi appelé les nerfs encéphaliques ou cérébraux. Voyez *NERF*.

NERFS DE LA VIE ORGANIQUE. Le même anatomiste a donné ce nom aux nerfs du système ganglionnaire. Voyez *GANGLION*, *NERF*, *SYMPATHIQUE*, *TRISPLANCHNIQUE*.

NERVEUX, *EUR*, adj., *nervosus*; *nerveux*; qui a rapport ou qui appartient aux nerfs. C'est dans ce sens que l'on dit *fluides nerveux*, *agent nerveux*, *influx nerveux*, *genre nerveux*, *système nerveux*, *expansion nerveuse*, *plexus nerveux*, *cordon nerveux*, &c.

NEURILÈME. Voyez *NEVRILEMME*.

NEUROGRAPHIE. Voyez *NEVROGRAPHIE*.

NEUROLOGIE. Voyez *NEVROLOGIE*.

NEUROTOME. Voyez *NEVROTOME*.

NEUROTOMIE. Voyez *NEVROTOMIE*.

NEVRILEMMATIQUE, adj., *nevrilemmaticus*; qui a rapport, qui appartient au névrilème.

NEVRILEMME, *f. m.*, *nevrilemma*. Ce mot, qui vient du grec *νευρον* (nerf) & *αλφα* (enveloppe), a été employé d'abord par Reil, pour désigner la membrane qui entoure les nerfs. Nous avons déjà parlé de cette membrane. Voyez *NERF*.

NEVROGRAPHIE, *f. f.*, *nevrographia*. On donne ce nom à la partie de l'anatomie où l'on donne la description des nerfs.

Névrographie vient du grec *νευρον* (nerf) & *γραφειν* (décrire).

NEVROLOGIE, *f. f.*, *nevrologia*; partie de l'anatomie qui traite des nerfs. — Ce mot derive du grec *νευρον* (nerf) & *λογος* (discours sur).

NEVROTOME, *f. m.*, *nevrotonus*. D'après les mots grecs *νευρον* (nerf) & *τομην* (couper), les anatomistes ont ainsi appelé un petit scalpel à lame longue & étroite qui sert à disséquer les muscles.

NEVROTOMIE, *f. f.*, *nevrotonia*. On donne ce nom, dont l'étymologie est la même que celle du précédent, à la partie de l'anatomie pratique qui a pour but la *disséction des nerfs*.

NEZ, *f. m.*, *nasus*. Le nez est une éminence pyramidale, ayant une forme & des dimensions très-variables; il est placé au-dessus & au-devant

de l'ouverture antérieure des fosses nasales qu'il recouvre & qu'il protège comme une sorte de voûte; il occupe par conséquent la partie moyenne & supérieure de la face, entre le front & la lèvre supérieure, les orbites & les joues.

Ses faces latérales sont séparées de celles-ci par un filon demi-circulaire, & forment, par leur réunion, une espèce de ligne arrondie, plus ou moins droite, plus ou moins-oblique d'arrière en avant, plus ou moins saillante, & plus ou moins longue, qu'on appelle le *Dos du nez* (*dorsum nasi*, *spina nasi*). Cette ligne se termine par une portion saillante qu'on nomme *le lobe*, & au-dessous de laquelle sont deux ouvertures séparées par une cloison qui se continue avec celle des fosses nasales; elles regardent en bas, & le plus communément en avant & un peu en dehors; leur forme est ovale, & elles sont toujours béantes; leurs côtes externes forment les *Ailes du nez*, & leur cloison se perd dans la lèvre supérieure, en formant une petite gouttière à sa partie moyenne. On les nomme *Narines* ou *Narines antérieures*.

La direction la plus constante du nez est celle de la ligne médiane du corps; cependant il n'est point du tout rare de voir des individus chez lesquels il est plus ou moins dévié à droite ou à gauche, soit que cette espèce de difformité dépende des os, ou seulement des parties molles; dans ce dernier cas, comme le remarque Bichat, la voûte osseuse conserve sa rectitude naturelle, mais il y a un angle tertrant à la réunion des parties supérieure & moyenne du nez. Au reste, la direction de cet organe peut être changée par l'influence d'un grand nombre de causes; les vices de conformation avant la naissance, la pression qui peut avoir lieu pendant un accouchement difficile, la fracture des os, &c., doivent être regardés comme étant de ce nombre. M. Béclard, professeur d'anatomie à la Faculté de médecine de Paris, & qui m'honore de son amitié, m'a assuré avoir remarqué que chez les personnes qui se mouchent de la main gauche, le nez est incliné de ce côté, pendant qu'ordinairement le contraire a lieu. Quelquefois la cloison est tellement déjetée qu'on est entièrement défigurée; cela peut dépendre d'une chute, comme Quelmalz le rapporte d'un homme qui, dans son enfance, étoit tombé sur l'angle d'une pierre, & qui ne pouvoit plus respirer par les narines.

La forme du nez varie beaucoup, soit que ces variétés tiennent à son ensemble, indépendamment de ses proportions par lesquelles il est grand ou petit, ou à quelques-unes de ses parties seulement. On peut rapporter celles de la première espèce à trois classes différentes:

1°. Le *Naz aquilin*, qui est allongé, un peu pointu & incline en bas: c'est la sorte de nez que nous retrouvons le plus communément dans la race humaine caucasique ou arabe-européenne, c'est-à-dire, en France, en Allemagne, en Angleterre,

en Suède, en Espagne, en Barbarie, en Syrie, en Grèce & même en Abyssinie.

2°. Le *Naz camard* ou *camus*, ou encore *Naz hépaté*, qui est fort évasé vers sa racine, & large à sa base, & à ses ouvertures tournées plus ou moins en avant: c'est celui qu'on observe chez les individus de la race nègre, & chez ceux des régions hyperboréennes, c'est-à-dire, parmi les habitants de la Laponie & des côtes septentrionales de la Tartarie, les Zemliens, les Burandians, les Samoïdes, les Groenlandais, les Eskimoux, les Kamtschatkales, ceux du nord de Terre-Neuve. Les Kalouks des bords de la mer Caspienne ont le visage si plat, suivant Tavernier, que d'un oeil à l'autre il y a l'espace de cinq ou six doigts, & le peu qu'ils ont de nez est tellement déprimé, qu'on n'y voit que deux trous au lieu de narines. Telle étoit en particulier cette femme du grand Cham Jenghis, qui passoit pour la beauté la plus remarquable de la Tartarie, lorsque saint Louis envoya Rubriques à la cour de ce prince qu'il vouloit convertir à la religion chrétienne.

3°. Le *Naz retroussé*, dans lequel le lobe se relève & est plus ou moins pointu. On le retrouve assez fréquemment en Europe; mais il appartient surtout aux Malais, aux Tibétains, aux habitants de plusieurs provinces de la Chine, &c.

« Au reste, la forme du nez & sa position plus avancée que celle de toutes les autres parties de la face, sont particulières à l'espèce humaine, dit Eulson, car la plupart des animaux ont des narines ou nasaux, avec la cloison qui les sépare; mais dans aucun, le nez ne fait un trait élevé & avancé; les singes mêmes n'ont, pour ainsi dire, que des narines; ou du moins leur nez, qui est le plus court, est si plat & si court, qu'on ne doit pas le regarder comme une partie semblable », à l'exception néanmoins d'une espèce de guenon de la Cinchinnine (*Simia nasica*), dont le nez est beaucoup plus long que le nôtre. Cependant, dans la baudroye, *Batrachus piscatorius* (KIRIN), poisson de la famille des *Chisporins* (DUMERIL), les narines sont au-dessus de la tête une saillie marquée & ont la forme d'un verre à pate; mais l'usage qu'elles font destinées à remplir les fait totalement différer de celles de l'homme, quand leur apparence ne seroit point aussi singulière qu'elle l'est. Or, la position du nez, la direction des narines, sont des preuves à joindre à celles qu'on a déjà, d'ailleurs, de la destination de l'homme à une situation bipède.

Chez l'homme, ce n'est pas seulement dans sa forme générale que le nez offre des variétés; on en rencontre dans chacune des parties qui le composent; ainsi les ouvertures des narines, qui ne sont quelquefois qu'une espèce de fente étroite, sont souvent d'une largeur considérable. Dans ce second cas elles font appeler le nez *évasé*. La direction de ces ouvertures n'est pas moins variable: quelques-fois parfaitement horizontales, elles affectent aussi

dans quelques personnes une obliquité plus ou moins grande. Leur degré d'inclinaison induit beaucoup sur la beauté ou sur la laideur du nez. La base de cet organe, qui est ordinairement à peu près horizontale, peut devenir oblique en avant & en haut ; elle peut aussi s'incliner en bas ; quelquefois le lobe est très-pointu, ce qui, joint à l'étroitesse des narines, conduit le nez effilé, &c. dans d'autres cas, il se présente dans son milieu une rainure sensible. Ordinairement encore, les ailes & la cloison du nez sont au même niveau ; mais il arrive, chez quelques individus, que l'aile est plus élevée & la cloison plus basse, en sorte qu'on voit paroître celle-ci, qui se distingue très-bien par sa couleur rouge : rarement la cloison est plus élevée que les ailes.

La partie moyenne du nez varie aussi beaucoup, mais surtout sous les rapports de la direction & de la largeur. La direction la plus régulière est celle où la ligne saillante qui forme le dos du nez, se porte, sans subir aucune inflexion, depuis le front jusqu'au lobe ; mais bien souvent une saillie plus ou moins prononcée interromp cette rectitude, qui ne présente que fort rarement une dépression. On fait aussi que les peintres & les statues, lorsqu'ils veulent représenter des dieux ou des héros, placent le dos du nez & le front dans une seule & même ligne droite, très-peu inclinée en avant, &, pour ainsi dire, verticale.

La partie supérieure du nez est la moins variable de toutes, en raison de sa structure osseuse ; cependant cette portion de la voûte des fosses nasales peut offrir plus ou moins de largeur ; elle peut varier aussi dans son mode d'articulation avec l'os coronal, & former avec lui un angle plus ou moins rentrant, ou se continuer dans la même direction ; ce qui dépend le plus communément de la saillie plus ou moins prononcée que fait la fosse nasale.

Outre toutes ces espèces de variétés, le nez offre aussi fréquemment des vices de conformation, ou des difformités remarquables. *Lutit in humanis dixit Potentia rebus*, & cela est très-vrai à l'égard du nez. Cet organe peut même manquer totalement, ainsi qu'Olaus Borrich a eu occasion de l'observer : En 1556, il naquit à Bâle un enfant dont le nez étoit tellement sensu & écarté, qu'on pouvoit apercevoir le cerveau. P. Borel dit que dans une ville de Normandie, il exaltoit de son temps un charpentier qui avoit un double nez ; mais il ne donne aucun autre détail à ce sujet. Samuel Ledel rapporte la même chose d'un enfant mort-né qu'il a eu occasion d'observer, & Thomas Bartholin parle d'une tumeur, qui, développée à la racine de l'organe, sembloit, chez un certain individu, simuler un second nez au-dessus du premier.

Il n'est point rare non plus de voir des personnes chez lesquelles le nez est incliné plus ou moins manifestement à droite ou à gauche, mais plus

communément dans le premier sens. Cette inclination vicieuse est en général l'effet d'une conformation primitive ; mais on prétend qu'elle peut être augmentée par l'habitude de se moucher d'une main plutôt que de l'autre. Aussi voit-on quelquefois chez les gauchers, dit M. Boyer, le nez se porter à gauche. Lorsque cette difformité est extrême, elle offre une incommodité très-génante qui défigure & qui nuit à l'olfaction & à la respiration.

Dans certaines familles, le nez devient, pour ainsi dire, un caractère distinctif ; si le présente avec la même forme chez tous les individus qui en font partie. Il n'y a personne qui ne connoisse le nez de saint Charles Borromé ; on assure que tous ses parens l'avoient conformed comme lui.

Le nez est la partie la plus avancée comme la plus apparente du visage ; mais comme il n'a que très-peu de mobilité, & qu'il n'en prend ordinairement que dans les plus fortes passions, il fait beaucoup plus à la beauté qu'à la physionomie ; & , à moins qu'il ne soit fort disproportionné ou très-diforme, on ne le remarque pas autant que les autres parties qui ont du mouvement, comme la bouche ou les yeux. Cependant il est, nous le répétons, le trait le plus saillant du visage ; par sa forme élancée, il en fait le caractère le plus distinct ; il est le point fixe autour duquel s'assemblent & se compoient toutes les autres parties de la face ; il en est en quelque sorte le régulateur, l'organe le plus en évidence, & pour ainsi dire le promontoire, comme l'appeloit Jean-Maurice Hoffmann. Dans presque tous les temps, les peintres & les sculpteurs ont fixé au nez des proportions déterminées, dont il ne peut s'écarter sans s'éloigner plus ou moins de son type de beauté ; presque tous se sont accordés à lui donner un tiers de la hauteur du visage, ou, ce qui revient au même, un quart de la hauteur totale de la tête, prise depuis le niveau du menton jusqu'au vertex, comme le recommande un de nos plus anciens & de nos meilleurs artistes français, Jean Cousin. Quelques dessinateurs même ont déterminé, d'après lui, toutes les proportions de leurs figures. On fait, dit Bichat, que l'idée de la beauté ou de la laideur ne se sépare point des images que nous nous formons du nez ; tandis que cet organe est étranger à l'idée d'une figure spirituelle, vive, enjouée, &c., idée que nous rallions surtout à l'œil. Si le nez n'a point de justes proportions, ne cherchons point à le corriger ; car nous lui trouver un visage commun & ignoble. Au reste, ici, comme dans une foule d'autres choses, tout est relatif à la manière de concevoir le beau ou le laid. Le prix que certains peuples mettent aux nez aquilins n'est qu'une sorte de convention dans le goût ; aussi plusieurs nations recherchent-elles surtout les nez à forme épatee.

..... Trois fois quelque volapras.

Nous voyons la plupart des peuples de l'antiquité faire le plus grand cas de la beauté du nez. Platon & Plutarque assurent que les Perses trouvoient dans un nez bien conformé le signe des qualités les plus convenables à un souverain, & que Cyrus, leur premier roi, avoit un nez aquilin. Aussi, chez eux, au rapport du premier de ces auteurs, les eunuques chargés de l'éducation des princes s'occupaient avec soin de façonner leur nez d'une manière élégante. Chez les Hébreux, le Lévitique excluait du sacerdoce ceux qui avoient le nez mal fait. Chez les Egyptiens on coupoit le nez à la femme adultère, pour enlaidir à jamais celle qui avoit employé sa beauté à la débauche, & Ezéchiel menaça de ce supplice ignominieux qui vengeoit, mais ne réparoit pas l'injure, les habitants de Jérusalem, chez qui la corruption s'étoit glissée. Les plus grands personnages n'ont pas toujours été à l'abri de la peste de leur nez, témoin ce Justinien, qui fut surnommé Rhinocéros, par cette seule raison. Il fut un temps aussi, où, en France, on coupoit le nez aux blasphémateurs, & la reine d'Angleterre, Elisabeth, fit ordonner par un bill du parlement, qu'on le tranchât à quiconque parleroit d'elle ou de son gouvernement d'une manière injurieuse. On cite l'exemple de quelques femmes qui, comme Fufebie, abbesse du monastère de Saint-Cy, à Marseille, & les filles du monastère de Sainte-Claire, en la ville d'Acre, en 1291, pour conserver leur pudeur & faire cesser des pourfuites criminelles, employèrent ce moyen, & les poètes latins ont toujours parlé de cette espèce de mutilation avec une sorte de sentiment d'horreur, & des défauts du nez avec un véritable mépris (1); aussi le casuiste Sanchez décide-t-il hardiment que la laideur produite par l'ablation du nez doit être une cause capable de faire casser un mariage.

Le nez sert peu à l'expression des mouvements qui agitent l'âme instantanément, cependant il se fronce quand on éprouve un sentiment d'horreur ou une vive répugnance; ses ailes s'élèvent comme la lèvre supérieure dans le mépris; il se resserre & s'amincit dans la crainte & dans l'étonnement, & il semble s'allonger, ce que témoigne notre expression proverbiale *avoir un pied de nez*. Les Hébreux plaçoient communément encore la colère dans le nez : *ascendit fumus de naribus ejus*, & nous semblons exprimer une idée analogue, quand nous disons que *la moutarde monte au nez*. Mais si cet organe n'est que rarement mis en jeu pen-

dant l'exercice des passions de l'âme, on a cru au moins qu'il pouvoit, jusqu'à un certain point, indiquer son état habituel. De tout temps on a rîré de la forme du nez des inductions que l'expérience a confirmées le plus souvent. Les nez sont en effet aussi diversifiés que les caractères, dans l'expression & la manifestation desquels le célèbre Lavater leur fait jouer un très-grand rôle; si Cardan a trop exagéré les connexions qui peuvent exister entre telles ou telles dispositions du nez & l'état des facultés intellectuelles, il seroit cependant impossible de nier tout rapport à ce sujet. Le grand peintre Charles Lebrun étoit parvenu à connoître à la tête des animaux s'ils étoient timides ou courageux, paisibles ou féroces. Il s'étoit assuré que le signe du courage résidoit dans une petite boîte qu'on doit avoir à la partie supérieure du nez. J.-B. Porta avoit déjà émis cette opinion, & cité un nombre assez remarquable de grands hommes & de guerriers intrépides chez lesquels on avoit observé un nez aquilin & renflé. Plutarque nous représente ainsi celui de Cyrus; au rapport de Justin, il en étoit de même d'Artaxerxès-le-Grand & d'Antiochus-Gryphus; Suétone & Zonara nous peignent avec les mêmes traits, l'un Sergius-Galla, & l'autre Constantin-le-Grand, & les médailles peuvent aussi nous convaincre de cette vérité. On pourroit ajouter à cette liste Georges Scanderberg; Ismâel, Sophi de Perse; Mahomet II; Selim, fils de Bajazet; Soliman, fils de Sélim; le grand Condé; Louis XIV, &c. D'un autre côté, on connoît les proverbes accumulés sur les grands nez, & l'espèce de jugement qu'on porte sur ceux qui en sont pourvus : *nascitur ex naso*, &c. Dans la vie d'Héliogabale, l'empereur nous rapporte que ce prince dissolu choisissoit pour ministres des infâmes débauches des hommes dont le nez avoit de grandes dimensions, & qu'en plaisantant il les nommoit *nasutos suos* (1). Or, ce mot de *nasutos* signifie aussi *homme fin, usé & spirituel*, &c. chez les Romains, l'idée de railleur se rattacher à celle d'un long nez; c'est ce qui a fait dire à Martial : *non enimque datum est habere nasum*, c'est à-dire, que tout le monde n'a pas la même facilité à se railler avec esprit; & à Horace : *ut plerique solent naso suspendis adunco* (2).

Un nez recourbé, au contraire, trop fortement, indique l'insuven un esprit hardi & entreprenant, mais avec des moyens réprouvés; tel a été ce Ca-

(1) *Truncus inhonesto vitiorum natus.*

VIRG., *Æneid.* G.

Hugc ego me, si quid componere curem.

Non magis esse vellem, quam pravo vivere naso.

Spectandum nigris oculis, nigroque capillo.

HORAT., *De Art. poet.*

(1) Voyez plusieurs des épigrammes de Camille & de Martial sur le même objet.

(2) *Lucius prout candidi styli nasum.* (PARRIS, *Nih. Nat.*, l. 1, p. 124.) Ici le mot de *nasus* est employé pour désigner la lèvre; de-là vient aussi l'expression de Phébus (*lib. 3, vers. 3*), en parlant d'Élopp, *naris emanata Jove*, expression qui a même passé en proverbe pour désigner un homme d'esprit; tandis que par *vis obesa naris*, on indique un imbécille.

tilins dont l'ambition & la cupidité ont causé de si grands maux à sa patrie. Un nez épaté & écrasé, comme l'est celui des singes, passe pour un signe de luxure; on sait que Socrate avouoit lui-même avoir ce penchant, & J.-B. Porta relate la même chose de J. Ruëlle; botaniste français; l'un & l'autre avoient un nez de cette dernière sorte. C'est de Cicéron tenoit da tous les deux; aussi cet orateur fut il quelquefois traité d'homme au nez équivoque, *vir acipies naso*, ce qui n'empêchoit pas Cuv-Patin d'être fier d'en avoir un pareil, qu'il appeloit *nasum ciceronianum*.

Les boutons rouges sur le nez indiquent l'ivrognerie. Les anciens Grecs les regardoient aussi comme le produit des menfinges, & les nommoient *ψισκαρα*. Voilà pourquoi, dans un poëte élégiaque grec, un amant voulant assurer qu'il ne ment en rien au sujet de sa maîtresse, dit :

*Ψισκαριν ουκ εστιν
Απατησιν αιν φρεν.*

Les deux organes du goût & de l'odorat occupent la plus grande partie de la face; plus ces deux sens sont enveloppés, plus par conséquent celle-ci augmente de volume, & cela aux dépens du crâne, qui est d'autant plus considérable par rapport à la face, que le cerveau est plus grand.

Il est également d'observation qu'antérieurement la face n'a point une direction verticale; elle est sensiblement inclinée en avant: il est clair que plus le crâne augmente de volume, moins cette inclination doit être marquée; que plus, au contraire, le goût & l'odorat ont de grandes cavités pour loger leurs organes, plus il doit y avoir d'obliquité.

Or, comme la nature de chaque individu dépend en grande partie de l'énergie relative de chacune de ses fonctions, & que les sens dont il s'agit sont ceux des appétits brutaux; comme le cerveau est, au contraire, le siège des facultés intellectuelles, il en résulte que la forme de la tête & les proportions des deux parties qui la composent, peuvent être un indice de la manière d'être sous ce rapport.

Nous voyons en effet que les animaux qui ont le museau le plus allongé, dans lesquels le développement des cavités nasales & buccales est le plus considérable, semblent être pour tout le monde le type de la sottise: telles sont les grues & les bécasses; tandis qu'on attribue un haut degré d'intelligence à ceux qui ont un front très-prononcé, comme l'éléphant, & la chouette, que les Grecs avoient donnée pour compagne à la déesse de la sagesse.

Dans les reptiles & chez beaucoup de poissons, c'est la bouche avec ses deux énormes mâchoires, qui semble constituer la tête, & ce sont les plus voraces & les plus féroces des animaux. Sans sortir de notre propre espèce, nous sommes portés

à regarder comme stupide & gourmand un homme dont le bas de la face est fort saillant; & les artistes, lorsqu'ils veulent représenter des héros ou des dieux, ont soin d'éviter cette faille, comme nous l'avons dit précédemment.

Les dispositions dont nous venons de parler ne sont pas seulement individuelles; elles appartiennent encore à des peuples entiers & même aux diverses races qui composent l'espèce humaine. Plus ou moins rétrécies, chez les nations de l'Europe on dans les individus de la race arabe caucasique, qui ne jouissent pas d'une très-grande finesse dans la sensation de l'odorat, les fosses nasales sont au contraire extraordinairement développées, comme nous l'avons déjà indiqué, chez les Éthiopiens & les sauvages de l'Amérique, ce qui justifie les récits des voyageurs au sujet de l'excellence de l'olfaction chez eux.

On a cherché à apprécier d'après ces données les proportions respectives du crâne & de la face; & Camper, Daubenton, MM. Scemmering, Cuvier & Fichet de Moskow ont proposé, pour mesurer l'intelligence, des moyens fondés sur cette espèce de rapport. Voyez ANGLE FACIAL.

Outre les os que nous avons déjà vu entrer dans la composition du nez, & que nous avons décrits, aux articles FOSSES NAALES, MAXILLAIRE NASAL, une couche dermoïde, des fibro-cartilages membraneux, un cartilage proprement dit, des muscles, des vaisseaux & des nerfs concourent à former le nez, & toutes ces parties sont tellement disposées, que la région supérieure, plus solide que le reste, protège plus efficacement l'organe spécial de l'odorat, tandis que l'inférieure, moins résistante, mais mobile, permet aux ouvertures des narines d'être rétrécies, élargies, ou même entièrement fermées, suivant les circonstances.

A. *Couche dermoïde du nez.* Semblable à celle du reste de la face, elle est fine & lisse; on n'y observe pas de poils; son tissu réticulaire est surtout très-apparent. Elle est peu adhérente supérieurement aux organes subjacents; mais, en bas & sur le côté des ailes, elle le devient d'une manière marquée.

Sa teinte est ordinairement la même que celle du reste du visage; il n'est pas rare toutefois que le nez ait une nuance un peu plus colorée. Quelques personnes ont le nez vermeil; chez d'autres, il est livide, violacé ou plombé naturellement.

Il y a fort peu de tissu cellulaire au-dessous des tégumens du nez; supérieurement ce tissu renferme des vésicules adipeuses; mais en bas il semble formé par une lame fibreuse qui remonte vers l'aponévrose mobile des muscles pyramidaux & transverses du nez; & Thomas Bartholin a fort bien observé depuis long-temps que cette disposition devoit tenir à ce qu'il ne falloit jamais que le nez fût exposé à gonfler par l'accumulation

de la gâsse, principalement vers les ouvertures des narines.

La peau du nez fournit une sorte d'huile douce & muqueuse (*sebum catenatum*), qui se répand dans le sillon qui le sépare de la joue, & qui est moins épaisse & moins colorée ici qu'aux aines & aux aisselles, où une pareille disposition s'observe. Cette humeur est fournie par une foule de petits follicules jaunâtres, utriculaires, qui existent dans l'épaisseur des tegumens, & surtout dans la rainure des ailes du nez. La pression fait sortir, sous la forme d'un vermicosse, le fluide sébacé qu'ils renferment, soit pendant la vie, soit après la mort; mais leurs orifices, quoique plus larges que ceux des follicules des autres régions du corps, ainsi que l'a noté fort exactement Albinus, forment principalement rendus, apparemment par la macération ou par l'aspersion d'eau bouillante. J'ai vu ces follicules, bien plus prononcés dans les fœtus que dans les adultes, faire saie à la peau, chez les premiers, une saillie manifeste dans le lieu qu'ils occupent. Leur forme est en général celle d'un petit sac ovoïde, dont l'ouverture est légèrement rétrécie; ils semblent tapissés en dedans par une sorte de membrane muqueuse, & leur orifice est garni de quatre ou cinq poils excessivement fins, en quoi ils ne s'éloignent pas de la disposition générale des follicules sébacés, qui, suivant la remarque de feu le docteur Gauthier, dans toutes les régions de la peau, sont constamment associés à l'organe pilifère. Souvent cet orifice a une tige noire, parce que le fluide épais qui séjourne dans l'utricule se trouve altéré, dans ce point, par le contact de l'air & des corps environnans; quelquefois aussi cet orifice est l'entrée d'un canal commun à plusieurs follicules à la fois, qui viennent s'ouvrir dans son trajet, comme l'ont remarqué Boerhaave & l'Yverney. Le nombre de tous les follicules du nez est considérable; ils sont plus petits que les glandes cérumineuses, & leurs orifices donnent à la peau du nez l'aspect d'un réseau. Ces organes sont fort bien représentés dans les fig. 17 & 18 de la planche 91 du beau Répertoire anatomique de Caldani.

Dans les oiseaux, c'est une portion de la peau qui revêt le bec qui forme les narines externes. Il n'y a, chez ces animaux, ni fibro-cartilages ni muscles qui y soient affectés. Scarpa, en les irritant de diverses manières, n'a jamais pu les faire ni se dilater ni se rétrécir. Mais la forme & la position de ces ouvertures présentent de si grandes variétés, qu'elles ont servi utilement de caractères aux ornithologistes dans leurs classifications. Ainsi les narines font linéaires dans les hérons (*Ardea*), tubuleuses dans les perrets (*Procellaria*), garnies de plumes roides dans les corbeaux (*Corvus corax*); dans le roi des vautours (*Sarcophagus papa*, Dumeril), elles sont creusées dans une peau épaisse & de couleur orange qui entoure la base du bec;

dans les couroucous (*Trigon*) & dans les barbos (*Bucco*), elles sont protégées par des épicesaux de poils; dans les gallinacées, par une membrane charnue; dans les hirondelles de mer (*Sterna*), elles correspondent à un trou de la cloison, en sorte que l'on voit par elles au travers du bec, dans le cormoran (*Phalacrocorax carbo*), suivant M. d'Azara, leur ouverture est à peine visible, & est garnie d'une petite valvule, que l'oiseau ouvre, & ferme à volonté, &c., &c.

B. *Muscles du nez*. Les différents muscles du nez, ayant pour auxiliaires & pour coopérateurs, dans beaucoup de leurs mouvemens, ceux de la lèvre supérieure, forment à cet organe une espèce d'enveloppe membraneuse & charnue, interrompue en divers points par des espaces cellulaires & aponevrotiques. Ces muscles sont les pyramidaux, les transversaux, les releveurs communs de l'aile du nez & de la lèvre supérieure, & l'abaisseur de l'aile du nez. Nous les avons décrits. Ils adhèrent tellement aux tegumens voisins, qu'ils ne peuvent se mouvoir sans les entraîner dans leurs mouvemens. Cette adhérence est surtout prononcée vers les ailes, où ils tiennent également à la peau & aux fibro-cartilages, en sorte que la première ne peut point glisser sur les derniers.

Ces différents muscles impriment à l'organe des mouvemens que Bichat a fort bien analysés, de auxquels concourt fort peu le pyramidal, qui est entièrement appliqué sur les os, & qui ne peut servir qu'à tourner au muscle frontal un point d'appui sur le nez, au moment où il ramène les tegumens du crâne en devant.

Les ouvertures des narines sont toujours libres naturellement, en vertu de l'élasticité des fibro-cartilages qui les forment, sans que les muscles paroissent y contribuer en rien dans l'état ordinaire. Elles ne se dilatent d'une manière active que dans les inspirations fortes, comme au moment de la mort, ou bien dans le cas de gêne profonde de la respiration, ou enfin lorsqu'on veut recevoir une grande quantité de particules odorantes. Alors les fibro-cartilages des ailes sont portés en haut par la contraction de la portion de l'élevateur commun qui vient s'y fixer, tandis qu'ils sont tirés en dedans par les transversaux, qu'on avoit regardés autrefois comme remplissant un usage contraire, c'est-à-dire, comme pouvant rétrécir les orifices des narines.

Le resserrement de ces orifices se fait simplement par le retour des parties à leur état naturel; il n'existe en effet autour des cartilages aucun muscle propre à resserret. Cependant Riolan, après Vesale, en décrit un petit qui, dit-il, cache sous la membrane pituitaire, le porte de l'os du nez à l'aile, qu'il tise en dedans. Thomas Bartholin & Spieghel le reconnoissent également; mais le même Riolan, dans un autre ouvrage, avorte que ce muscle ne se rencontre que chez ceux qui ont un gros nez; & d'ailleurs Colombo, Andre du Lan-

rens,

rent, ainsi que les anatomistes modernes, en nient l'existence.

En outre, Thomas Bartholin décrit un muscle constricteur ou sphincter des narines, dont il donne même la figure. Riolan, C. Spon & Manget l'admettent pareillement. Mais on ne le rencontre point, suivant Morgagni; opinion que constatent les recherches sur les cadavres. Le seul muscle qui puisse contribuer à resserer l'ouverture des narines est le myriforme, qui abaisse l'aile du nez, en même temps que la levre supérieure, qu'il concourt aussi à appliquer contre les dents.

Les mouvements du nez ont un but tout différent de celui d'exprimer les passions, qui se peignent au contraire avec tant d'énergie dans les organes voisins; ils tiennent absolument rapport qu'à la respiration & à l'olfaction, & en cela, ils ne ressemblent pas du tout à ceux des autres parties de la face. On a vu cependant des individus, par une exception remarquable, avoir la faculté de faire mouvoir, à volonté & en divers sens, le bout de leur nez. Moséus cite un fait de ce genre.

Dans les mammifères, les muscles du nez ne sont pas les mêmes que dans l'homme. Plusieurs carnassiers, les chiens, par exemple, ne paroissent avoir que le releveur commun & l'abaïsseur de l'aile. Dans la taupe, on trouve de chaque côté des nez quatre muscles qui, fixés au-dessus de l'oreille, viennent se terminer au tuyau nasal par des cordelettes tendineuses. Les tendons supérieurs de chaque côté s'unissent ensemble sur le dos du nez; les inférieurs en sont autant au-dessous de l'organe; en outre, un petit muscle, parti du bord alvéolaire, abaisse le museau. Le boutoir du cochon offre une disposition analogue; mais les tendons ne se confondent point, & le quatrièm muscle, venant de l'os du nez, se porte en bas, en passant sous les tendons des autres; le boutoir, comme celui de la taupe, est enveloppé par une expansion du muscle labial. Les naseaux du cheval sont aussi mis en mouvement par quatre muscles de chaque côté, plus un, qui est commun aux deux narines, & que Bourgeat a nommé le *transversal*. Le dugong (*Haliodon dugong*, Illiger), cet animal dont l'anatomie paroît offrir tant de faits curieux, doit avoir un muscle sphincter des narines; car il jouit de la faculté de les fermer des qu'il a respiré. Camper pense cependant que c'est au moyen d'une forte de soupape.

Nous avons déjà dit que les narines des oiseaux étoient destinées de muscles.

Dans les lézards, on observe quelques minces couches charnues autour du nez. Chez les batraciens on remarque des mouvements dans les narines; mais les muscles en sont fort peu distincts; ces mouvements sont surtout fort apparents dans les grenouilles. Chez les poissons, ces muscles sont fort visibles; les narines mêmes peuvent quel-

quesfois proéminer sous la forme d'un petit tube mobile, comme dans les carpes, les anguilles, les congres.

C. Cartilage & Fibro-cartilages du nez.

a. *Cartilage du nez.* Il est le seul organe de cette nature que l'on rencontre dans le nez, dont il occupe la région moyenne; il est formé de trois portions réunies à angle aigu, & distinguées par la plupart des anatomistes en *cartilages latéraux*, qui sont placés en avant & en dehors, & en *cartilage de la cloison*, qui est situé en arrière & en dedans.

Cette dernière portion, qui est la plus considérable, se prolonge dans les fosses nasales. Triangulaire & placée, le plus ordinairement, sur la ligne moyenne du corps, dans une direction verticale, elle peut être déviée, plus ou moins sensiblement, à droite ou à gauche, en sorte que ses deux surfaces latérales, au lieu d'être planes, offrent alors une convexité d'un côté & une concavité de l'autre. Ces deux surfaces sont revêtues par la membrane pituitaire; elles présentent un grand nombre de petites porosités qui les font paroître comme chagrinées, & qui reçoivent des prolongemens de la même membrane. Quelquefois aussi ce cartilage est percé d'un trou qui sert à communiquer entre elles les deux fosses nasales.

Son bord supérieur est inégal, très-oblique en arrière & en bas, & articulé avec le bord inférieur de la lame perpendiculaire de l'ethmoïde, qui se divise quelquefois en deux feuilles pour le recevoir. L'inférieur présente deux portions; l'une, postérieure, plus longue, un peu oblique en bas & en avant, est enchaînée dans une rainure du vomer; l'autre, antérieure, plus courte, arrondie, libre & sans aucune adhérence avec les parties voisines, est placée entre les branches internes des fibro-cartilages des ouvertures nasales, auxquelles elle tient seulement par un tissu cellulaire lâche, & avec lesquelles elle concourt à former la cloison du nez. Quant au bord antérieur, sous-cutané, saillant & fort épais en haut, il s'amincit inférieurement & se trouve entièrement caché par ces mêmes fibro-cartilages, entre lesquels il se réunit, par un angle obtus, avec le bord inférieur. Caldanî a donné la description & la figure d'un véritable ligament horizontal qui l'attache à l'épine nasale antérieure.

C'est de la moitié supérieure de ce bord que naissent les deux portions latérales, qui lui sont continues dans cet endroit, mais qui, plus bas, s'en trouvent séparées par une fente remplie de tissu cellulaire. Elles se portent obliquement sur les côtés du nez, au-dessous de ses os propres; leur forme est triangulaire; de courtes fibres ligamenteuses les fixent, en haut & en arrière, aux os du nez & aux apophyses montantes des os maxillaires supérieurs; un tissu beaucoup moins serré, qui n'est quelquefois qu'une simple membrane, dans laquelle se développent quelques noyaux fibro-cartilagineux amorphes; les uns en bas aux

fibro-cartilages des ouvertures nasales. En dehors, elles sont recouvertes par le muscle transversal, & tapissées en dedans par la membrane pituitaire. Un peu moins susceptibles de se rompre, elles semblent plus flexibles que la première portion. On peut au reste prendre une fort bonne idée de leur forme dans la fig. 1, de la tab. CII de Clandin; mais cette forme varie beaucoup; Tarin la compare à celle de l'épiglote; Verheyen la fait quadrilatère; de Haller dit qu'elle est triangulaire ou de toute autre figure, mais que chacune de ces portions est terminée par un petit appendice qui s'avance comme une flèche.

Au reste, comme le remarque Winflow, les trois portions de ce cartilage paroissent quelquefois séparées & distinctes, parce que, sur le bord antérieur de la cloison, tout le long de l'adossé des portions latérales, on observe une cannelure superficielle qui se termine par une très-petite crête.

b. *Fibro-cartilage des ouvertures nasales.* On ne peut que difficilement en déterminer la grandeur & la forme; car c'est lui qui, par les variations nombreuses, devient la cause principale des différences du nez chez les divers individus. Représentant une ellipse tronquée en arrière, il est en général recourbé sur lui-même & environne les ouvertures des narines. Il est composé de deux branches coudées à angle, l'une interne, l'autre externe; par leur réunion, elles forment en avant une saillie plus ou moins marquée, & séparée par une rainure de celle du côté opposé: il arrive quelquefois aussi que ces deux branches sont isolées entièrement l'une de l'autre. L'externe, dirigée un peu obliquement en haut & en arrière, se termine, dans ce dernier sens, par une extrémité arrondie ou pointue; qui se perd dans le tissu membraneux qui la réunit aux portions latérales du cartilage précédent. Elle est recouverte en dehors par le muscle transversal & par les tégumens, en dedans par la membrane pituitaire.

La branche interne qui est contiguë à la cloison, fait antérieurement partie de l'extrémité inférieure de celle-ci; elle est horizontale & située quelquefois un peu plus bas que la première. Tapissée en dehors par la membrane muqueuse, & contiguë en dedans & en arrière au cartilage de la cloison, en dedans & en avant elle avoisine celle du côté opposé, à laquelle elle est unie par un tissu cellulaire lâche, jamais graisseux, rarement inséré dans les hydropisies. Affect large en avant, cette branche interne se termine en pointe postérieurement. C'est la contiguïté à celle du côté opposé qui donne en bas à la cloison du nez l'épaisseur qu'elle présente.

c. *Fibro-cartilages des ailes du nez.* Ils se continuent chez quelques sujets avec la branche externe du précédent; leur disposition est très-irrégulière & leur forme très-peu constante. Placés dans la partie postérieure des ailes, près de leur réunion

avec les joues, ils sont d'un volume peu considérable, & souvent partagés en plusieurs noyaux fort distincts & isolés. Ils semblent plongés dans une sorte de membrane fibreuse, qui les fixe au fibro-cartilage précédent, aux cartilages latéraux du nez, & au rebord concave de l'os maxillaire.

Ces divers fibro-cartilages sont comme membraneux, & permettent un certain degré de mobilité à la partie inférieure du nez. Ils sont enveloppés par un tissu fibreux très-manifeste, épais, qui leur adhère intimement, & que la macération blanchit d'une manière très-sensible. L'action de l'eau bouillante ne les réduit pas en gelatine; ils y restent blanchâtres & s'y ramolissent peu; en même temps leur périphérie se détache, & eux-mêmes se fendillent, éclatent en plusieurs endroits: La dessiccation les rend durs & cassans, mais ne leur donne pas la couleur jaunâtre des tendons desséchés. Leur élasticité est très-prononcée, & se manifeste surtout quand on les tord en divers sens.

Dans les singes & dans les chiens, ces fibro-cartilages sont semblables à ceux de l'homme; dans les ours & les taupes, ils forment un véritable tuyau qui se meut en divers sens, & qui est dû à ce que le cartilage de la cloison se dédouble en bas comme en haut. Les narines des sopédes sont en grande partie membraneux; le bord de leur ouverture seuk meut renferme un fibro-cartilage que les hippotomistes ont nommé *semi-lunare*. Sa branche, externe, courte & presque cartée, entre dans l'aile du nez, dont tout le reste est un repli de la peau qui forme un cul-de sac appelé *fosse aurale*. Mais c'est surtout l'éléphant qui offre une disposition bien remarquable à ce sujet dans le prolongement de son nez, connu sous le nom de *troupe*. Ce triple organe de taction, d'olfaction & de prehension, admirable dans sa structure des plus compliquées, que Galien, le premier parmi les anatomistes, a essayé de développer, & dont nous ne pouvons donner ici une description complète, est un cône très-allongé, plus large à sa racine, percé de deux longs canaux, qui sont des prolongemens des narines, & que sépare une couche de substance graisseuse. Arrivés vers la partie moyenne de l'os inter-maxillaire, ces canaux se recourbent deux fois subitement, & se rétrécissent tellement, qu'il faut, dit M. Cuvier, une action musculaire pour les dilater, & permettre aux liquides que l'animal aspire de les traverser; mais ce rétrécissement n'est point dû à la présence d'une valvule cartilagineuse, comme l'a prétendu Perrault. Leur intérieur est tapissé d'une membrane muco-fibreuse assez sèche, d'un jaune verdâtre, ridée, peccée de beaucoup de petits trous, qui sont les orifices d'autant de cryptes muqueuses, & nullement analogue à la pituitaire, en sorte que par cela seul même elle ne paroît point devoir servir à l'olfaction. Tout l'intervalle qui existe entre elle & la peau est occupé

par des faîceaux charnus, dont le nombre s'élève à trente ou quarante mille, & qu'on peut néanmoins réduire à deux ordres principaux : les uns transversaux, placés en dedans ; les autres longitudinaux, & leur servant d'enveloppes. Les nerfs qui s'y distribuent viennent presque tous du maxillaire supérieur & du facial. La branche principale du nerf sous-orbitaire qui s'y divise a, en particulier, le volume du nerf sciatique de l'homme. Au reste, l'usage que l'animal fait de sa trompe pour pomper sa boisson, doit empêcher la membrane interne de ce conduit de posséder le tissu délicat nécessaire à l'exercice de l'odorat, parce qu'alors elle seroit douloureusement affectée par les liquides, comme l'est notre membrane pituitaire, lorsque notre boisson entre dans le nez. Le sens de l'odorat est donc restreint dans l'éléphant, à la partie des naïves renfermée dans les os de la tête.

d. *Des Nerfs du nez.* Les tégumens du nez reçoivent un grand nombre de filets nerveux ; un des principaux naît d'un rameau du sous-orbitaire, rampe le long de la branche interne du fibro-cartilage des ouvertures nasales, & se distribue dans l'épaisseur de la peau du sommet du nez & dans la portion de la membrane pituitaire, qui porte les vibriles ou poils des narines ; il paroît s'unir par plusieurs anastomoses, tant inférieurement qu'extérieurement, avec le filer ethmoïdal du nerf nasal de l'ophtalmique de Willis : c'est ce filer que M. Sommering a nommé *nervus cutaneus superior nasi*. Voyez *FOIES NARIALES* & *OLFACTION*.

NOBLE, adj., *nobilis*. Quelques anatomistes ont donné le nom de *partes nobles*, *partes essentielles*, *partes nobiles*, aux organes sans lesquels la vie ne peut subsister ; tels sont le cœur, le cerveau, les poumons.

Quelques-uns ont aussi désigné sous le même dénomination les organes de la génération.

NŒUD DE L'ENCÉPHALE, *nodus encephali*. On a ainsi appelé quelquefois la *protubérance cérébrale*. Voyez *GÉNÉRAL* & *PROTUBÉRANCE*.

NOMBIL, s. m. Voyez *OMBILIC*.

NOURRICIER, *har*, adject., *nutricius* ; qui nourrit, qui alimente. C'est dans ce sens qu'on dit *lympe nourricière*, *suc nourricier*.

1°. **ARTÈRES NOURRICIÈRES**, *arteria nutriendes*. On a donné ce nom aux branches artérielles qui pendent dans le tissu des os, dans leurs canaux nourriciers, pour leur fournir les matériaux propres à servir à leur accroissement ou à leur entretien.

2°. **CONDUITS NOURRICIERS**. Voyez *CANAUX NOURRICIERS* (1).

NOYAU CENTRAL DES PÉDONCULES DU CERVELET. M. Chaulssier appelle ainsi le *corps cendré* de la plupart des autres anatomistes. Voyez *CORPS CENDRÉ*.

NUQUE, s. f., *cervix*. On appelle ainsi la partie postérieure du cou.

NUTATION, s. f., *nutatio*. Les physiologistes appellent de ce nom l'état d'oscillation habituelle de la tête, dans lequel elle se meut involontairement dans un ou dans plusieurs sens.

NUTRICIER, *har*, adj. Voyez *NOURRICIER*.

NUTRITION, s. f., *nutritio*. On donne ce nom à une fonction par laquelle le principe nourrissant des aliments est absorbé au tissu des organes, dont il sépare les parties, dont il entretient les forces.

NYPHES, s. f. pl., *nympha*. On donne généralement ce nom aux petites lèvres de la vulve, parce qu'on les a regardées comme propres à diriger le jet de l'urine, comme les nymphes de la Fable étoient supposées presider au cours des fontaines & des fleuves. Voyez *VULVE*.

(1) Page 126.



OBLIQUE, adj., *obliquus*; qui a une direction oblique par rapport au plan suivant lequel les anatomistes supposent le corps divisé en deux moitiés égales & symétriques.

Beaucoup de muscles sont dans ce cas.

1°. **MUSCLE GRAND OBLIQUE DE L'ABDOMEN**, *musculus abdominis obliquus externus*. C'est un des muscles les plus larges du corps. Il représente une sorte de membrane charnue, irrégulièrement quadrilatère, recourbée en arrière, & occupant le côté & le devant de l'abdomen. Il naît postérieurement des deux tiers antérieurs environ de la lèvre externe de la crête iliaque, par de courtes fibres aponevrotiques qui se continuent avec celles de l'aponevrose *fascia-lata*; en devant il provient du bord concave du feuillet superficiel de l'aponevrose abdominale.

Les fibres charnues de la première insertion montent presque verticalement, & s'attachent au bord inférieur des trois dernières côtes par des digitations que recouvrent celles du muscle grand dorsal, avec lesquelles elles s'entre-croisent.

Celles qui sont parties de l'aponevrose, d'autant plus courtes & plus obliques qu'elles sont plus supérieures, continues aux précédentes, se portent au bord inférieur des cinquième & sixième côtes, où elles semblent se joindre au muscle grand pectoral, & à la face externe des septième, huitième & neuvième côtes, où elles se fixent par des digitations très-distinctes, isolées, plus longues & plus larges que celles des dernières côtes, & dont le bord supérieur est attaché sur une crête oblique en bas & en arrière, qui donne aussi insertion au muscle grand dentelé, de sorte qu'il y a encore ici un entre-croisement sensible. Leur sommet, fort allongé, se termine par un petit tendon au tiers inférieur de la côte.

Toutes les digitations du muscle grand oblique forment, dans leur ensemble, une ligne courbe dont la concavité est tournée en bas, parce que l'attache de la plus élevée se fait très-près du cartilage de la côte à laquelle elle appartient, & que celle des suivantes, jusqu'à la cinquième inclusivement, s'en éloigne de plus en plus pour s'en rapprocher encore graduellement dans les dernières, en sorte même que la dernière de toutes se fixe au bord inférieur & au sommet du cartilage.

La face externe de ce muscle est couverte par la peau, & souvent en arrière par le muscle grand dorsal; d'autres fois, il existe entre ces deux muscles un espace triangulaire dans lequel paroît un peu le muscle petit oblique. Sa face interne couvre la partie antérieure des sept ou huit dernières côtes

& leurs cartilages, les muscles inter-côstaux correspondants & le petit oblique.

Ce muscle comprime l'abdomen, abaisse & porte en arrière les côtes, agit dans l'expiration vive, fait exécuter à la poitrine un mouvement de rotation qui la tourne du côté opposé à lui. Il redresse le tronc lorsqu'il a été renversé en arrière, ou le maintient dans la rectitude naturelle. Si les deux muscles agissent simultanément, ils fléchissent directement le thorax; s'ils prennent leur point fixe sur lui, comme lorsqu'on est couché sur le dos, ils élèvent le bassin & les membres abdominaux.

M. Chauffier nomme le muscle grand oblique de l'abdomen *muscle costo-abdominal*.

2°. **MUSCLE PETIT OBLIQUE DE L'ABDOMEN**, *musculus obliquus internus abdominis*. Large, mince, irrégulièrement quadrilatère comme le précédent, sous lequel il est étendu, rétréci manifestement en arrière, ce muscle s'insère dans ce sens à la partie postérieure de l'arcade crurale jusqu'au-dessus de l'anneau inguinal, aux trois quarts antérieurs de l'interstice de la crête iliaque, entre les muscles grand oblique & transverse, & à une aponevrose mince, assez large, à fibres obliques de dedans en dehors & de bas en haut, placée derrière le faisceau inférieur du muscle sacro-spinal & devant l'aponevrose du muscle grand dorsal, dont il est impossible de la séparer, continue aussi supérieurement à celle du muscle petit dentelé postérieur inférieur, & fixée aux dernières apophyses épineuses lombaires, au sacrum & à la partie la plus reculée de la crête iliaque. Les fibres charnues qui succèdent à cette aponevrose sont peu nombreuses; elles montent presque verticalement & se terminent, par de très courtes aponevroses, au bord inférieur du cartilage de la dernière côte. Celles qui ont leur origine à la crête de l'os des îles sont obliques en haut & en avant, & cette obliquité, ainsi que leur longueur, augmente à mesure qu'on les examine plus antérieurement, au sort qu'au-dessus de l'épine supérieure de l'os des îles elles sont presque horizontales; les postérieures se terminent, par de courtes aponevroses, au bord inférieur du cartilage des onzième, dixième & neuvième côtes, en se confondant avec les muscles inter-côstaux dans leur intervalle; & les autres se rendent le long du feuillet moyen de l'aponevrose abdominale. Enfin, les fibres charnues nées de l'arcade crurale descendant en dedans & se terminent aussi à ce même feuillet: parvenues à huit lignes environ du sommet de l'anneau inguinal, elles s'ouvrent pour laisser passer le cordon des vaisseaux spermatisques. Quelques-unes

d'entr'elles passent par cet anneau, sous le nom de *Muscle crémaster*, & accompagnent le cordon des vaisseaux spermatisques : on ne rencontre cette disposition que dans l'homme ; la femme n'offre rien de semblable. *Voyez CRÉMATER.*

Le muscle petit oblique est recouvert dans sa face externe par le précédent, & en arrière par le muscle grand dorsal. Sa face interne est appliquée sur les muscles sacro-spinal & transverse.

Il a les mêmes usages que le précédent.

M. Chauffier le nomme *muscle ilio-abdominal*.

3°. MUSCLE OBLIQUE EXTÉRIEUR DE L'ABDOMEN. *Voyez MUSCLE GRAND OBLIQUE DE L'ABDOMEN.*

4°. MUSCLE OBLIQUE INTÉRIEUR DE L'ABDOMEN. *Voyez MUSCLE PETIT OBLIQUE DE L'ABDOMEN.*

5°. MUSCLE OBLIQUE ASCENDANT, *musculus obliquus ascendens*. Quelques auteurs ont ainsi appelé le muscle petit oblique de l'abdomen.

6°. MUSCLE OBLIQUE DESCENDANT, *musculus obliquus descendens*. On a parfois ainsi appelé le muscle grand oblique de l'abdomen.

7°. MUSCLE GRAND OBLIQUE DE L'OEIL, *musculus obliquus superior oculi*. Grêle, arrondi, fusiforme, beaucoup plus long que les précédents, mais moins épais & moins large qu'eux, placé à la partie supérieure & interne de l'orbite, ce muscle est réfléchi sur lui-même dans le milieu de son trajet extérieur. Il naît en arrière, par de courtes aponeuroses & près du trou optique, du prolongement de la dure-mère qui tapisse l'orbite : là, il se confond un peu avec l'insertion du muscle élévateur de la paupière. Il gagne ensuite horizontalement l'apophyse orbitaire interne, en passant au-dessous des trous orbitaires internes. Arrivé là, il dégénère en un tendon grêle & arrondi, environné par une espèce de gaine cellulaire, molle & lâche ; il s'engage dans un anneau cartilagineux qui transforme en canal l'enfoncement qui offre en cet endroit l'os frontal, & dont les deux extrémités se fixent à l'os d'une manière mobile par des fibres ligamenteuses très-courtes. Dans l'intérieur de cette espèce de poulie est une capsule synoviale qui se réfléchit sur le tendon & l'accompagne assez loin, en formant autour de lui une gaine lisse & fort apparente. Celui-ci se courbe de haut en bas & de dedans en dehors à angle aigu ; ensuite il se porte de devant en arrière & de haut en bas, entre le muscle droit supérieur & le globe de l'œil, & il se change en une aponeurose rayonnée qui continue à descendre sur la partie externe & postérieure du globe de l'œil, où elle se termine, près de l'entrée du nerf optique, en confondant une portion de ses fibres avec la membrane sclérotique.

Ce muscle est placé entre l'orbite, le nerf optique, les muscles droits supérieur & interne, & le globe de l'œil.

Il porte le globe de l'œil en avant & en dedans, en lui faisant éprouver un mouvement de rotation qui dirige la pupille en bas & en dedans.

8°. MUSCLE PETIT OBLIQUE DE L'OEIL, *musculus obliquus inferior oculi*. Situé à la partie antérieure & inférieure de l'orbite, il est plus court & moins arrondi que le précédent. Il s'attache à la partie interne & antérieure de la surface orbitaire de l'os maxillaire supérieur, un peu en dehors de la gouttière lacrymale, d'où il se dirige en arrière & en dehors en le recourbant de bas en haut sur la convexité de l'œil entre lui & le muscle droit externe ; alors il dégénère en une aponeurose qui se termine dans la membrane sclérotique, à deux lignes de distance de l'entrée du nerf optique.

Sa face inférieure repose sur le plancher de l'orbite ; la supérieure correspond au globe de l'œil & au droit inférieur.

Il porte le globe de l'œil en dedans & en avant, & dirige la pupille en haut & en dehors. Lorsqu'il combine son action avec le précédent, l'œil est tiré en avant & en dedans, ce qui contre-balance l'effort opéré par les muscles droits réunis.

9°. MUSCLE OBLIQUE INFÉRIEUR DE L'OEIL. *Voyez MUSCLE PETIT OBLIQUE DE L'OEIL.*

10°. MUSCLE OBLIQUE SUPÉRIEUR DE L'OEIL. *Voyez MUSCLE GRAND OBLIQUE DE L'OEIL.*

11°. MUSCLE GRAND OBLIQUE DE LA TÊTE, *musculus capitis obliquus inferior*. Allongé, arrondi, fusiforme, il s'attache, par des fibres aponevrotiques peu apparentes, au tubercule de l'apophyse épineuse de l'axis près du grand droit, puis il se porte en arrière, en dehors & en haut, & va s'insérer en arrière & en bas du sommet de l'apophyse transverse de l'atlas, à l'aide de fibres aponevrotiques peu marquées également. Sa face postérieure est couverte par les muscles grand & petit complexus. L'antérieure est appliquée sur la lame de la seconde vertèbre, sur le ligament axoïdo-maladien postérieur, & sur l'arrière vertébral.

Il imprime, à la première vertèbre, un mouvement de rotation qui fait tourner la face de son côté.

M. Chauffier le nomme *muscle axoïdo-maladien*.

12°. MUSCLE PETIT OBLIQUE DE LA TÊTE, *musculus capitis obliquus superior*. Placé sur les côtés & en arrière de l'articulation de la tête, allongé, aplati, plus étroit inférieurement que supérieurement, il prend naissance par une sorte de petit tendon au sommet de la première apophyse transverse cervicale, au devant du précédent, avec lequel il est un peu uni. De là il monte en arrière & en dedans en s'élargissant, & parvient au-dessous de la partie externe de la ligne courbe occipitale supérieure, & quelquefois à l'apophyse mastoïde du temporal, où il se fixe, entre les muscles spé-

nus & grand droit postérieur de la tête, par des fibres aponevrotiques assez prononcées. Sa face postérieure, inclinée en bas, est couverte par les deux muscles complexes & par le splénius. L'antérieure passe sur l'occipital, sur l'artère vertébrale, & sur l'attache du muscle grand droit postérieur de la tête.

Il érend la tête en l'inclinant de son côté.

M. Chaussier l'appelle *muscle alioide-sous-mastoïdien*.

13°. MUSCLE OBLIQUE INFÉRIEUR DE LA TÊTE.
Voyez MUSCLE GRAND OBLIQUE DE LA TÊTE.

14°. MUSCLE OBLIQUE SUPÉRIEUR DE LA TÊTE.
Voyez MUSCLE PETIT OBLIQUE DE LA TÊTE.

OBTURATEUR, TRICE, adj., *obturator*, *obturatrix*, *obturatori*, qui bouche, qui ferme l'entrée.

Les anatomistes ont appliqué ce nom à plusieurs organes.

1°. ARTÈRE OBTURATRICE, *arteria obturatoria*, *arteria obturatrix*. Elle naît le plus communément de l'hypogastrique ou de la fessière; mais quelquefois elle est produite par l'épigastrique, & dans ce dernier cas; elle descend verticalement derrière l'os des îles jusqu'au trou sous-pubien. Dans le premier, qui est, nous le répétons, le plus ordinaire, elle se dirige en avant & en dehors, puis se contourne horizontalement dans l'excavation du bassin, sur le muscle obturateur interne, au-dessous du nerf du même nom, avec lequel elle sort du bassin par l'espace vide que laisse la membrane obturatrice. Dans ce trajet, elle est légèrement flexueuse.

Près de son origine, elle donne un rameau assez volumineux qui remonte sous le nerf obturateur, parvient dans la fosse iliaque, & se répand profondément dans le muscle de ce nom. Elle jette ensuite un grand nombre de ramuscules dans le muscle obturateur interne, sur les ganglions lymphatiques voisins, & quelquefois sur la vessie. Immédiatement avant de s'engager dans le trou sous-pubien, elle donne une petite branche qui se porte derrière la symphyse du pubis, qui répand quelques ramifications sur le périnée, & qui s'anastomose avec une branche semblable de l'obturatrice opposée.

A la sortie du bassin, sur le bord supérieur du muscle obturateur externe, l'artère obturatrice se partage en deux branches, l'une postérieure, l'autre antérieure.

A. Branche postérieure. Elle descend le long du bord externe du trou sous-pubien, placée entre les deux muscles obturateurs, dans lesquels elle se perd quelquefois sur-le-champ. Mais ordinairement elle parvient jusqu'à la tubérosité ischiatique, se recourbe en dehors au-dessous du muscle carré-croix, & gagne transversalement la partie postérieure de la cuisse, où elle donne plusieurs ra-

meaux à l'articulation ilio-fémorale, & où elle s'anastomose avec la branche descendante de l'ischiatique. Elle se perd dans les muscles environnants; mais il s'en détache un petit rameau très-remarquable, qui pénètre dans la cavité cotyloïde par son échancre interne, & va se distribuer au tissu cellulaire rougeâtre qui remplit l'artière fond de cette cavité.

B. Branche antérieure. Elle descend entre les muscles premier & second adducteurs, & leur donne des rameaux, ainsi qu'au troisième, & aux muscles obturateur externe, pectiné, droit interne, & aux réquens de la région supérieure & interne de la cuisse & des parties génitales. Elle finit en s'anastomosant avec un rameau de la circonflexe interne, ou en se perdant dans les muscles & dans la peau. Près de sa naissance, elle envoie une petite branche qui descend, le long du bord interne du trou sous-pubien, s'anastomose avec un rameau de la branche postérieure, en sorte que ce trou est entouré par un cercle artériel complet.

M. Chaussier nomme l'artère obturatrice *arrière sous-pubio-fémorale*.

2°. LIGAMENT OBTURATEUR. On appelle ainsi une membrane fibreuse qui est fixée à toute la circonférence du trou sous-pubien, excepté en haut, où il reste une ouverture pour le passage des vaisseaux & des nerfs du même nom.

3°. MEMBRANE OBTURATRICE. Voyez LIGAMENT OBTURATEUR.

4°. MUSCLE OBTURATEUR EXTERNE, *musculus obturator externus*. Placé à la partie supérieure & interne de la cuisse, ayant la forme d'un cône aplati, ce muscle prend naissance sur la lame de l'os des îles qui borne en avant le trou sous-pubien, & à la partie interne de la face antérieure du ligament obturateur. De-là, il descend en dehors, en se rétrécissant, puis il remonte derrière le col du fémur, où ses fibres charnues se terminent sur un tendon qui vient de plusieurs languettes répandues dans leur épaisseur, qui s'isole, se rétrécit, devient plus épais, & s'implante dans la cavité trochantérienne, sous le muscle jumeau inférieur, après avoir contracté de fortes adhérences avec la capsule ilio-fémorale.

Sa face antérieure, inclinée en bas, est couverte par les muscles pectiné, adducteur & carré; la postérieure est appliquée sur l'os iliaque, sur le ligament obturateur, dont elle est séparée par du tissu cellulaire en dehors, & sur la capsule fibreuse de l'articulation ilio-fémorale. Son bord supérieur correspond, en dedans, au nerf & aux vaisseaux obturateurs; l'inférieur est placé, en dedans aussi, au-dessus de l'attache du muscle grand adducteur.

Ce muscle est rotateur en dedans & adducteur de la cuisse.

M. Chauffier le nomme *muscle sous-pubio-trochanterien interne*.

1°. **MUSCLE OBTURATEUR INTERNE**, *musculus obturator internus*. Situé presque entièrement dans le bassin, aplati, triangulaire, il forme un coude & se réfléchit sur lui-même en sortant de cette cavité pour se porter à la partie supérieure & postérieure de la cuisse. Il s'insère, par des fibres aponevrotiques peu apparentes, sur la face postérieure du pubis, en dedans & au-dessus du trou sous-pubien, sur le ligament obturateur, excepté vers l'ouverture par où passent le nerf & les vaisseaux du même nom, où il tient à une petite arcade fibreuse, & sur la surface osseuse qui sépare le trou sous-pubien de l'échancrure sciatique, immédiatement au-dessous du détroit supérieur du bassin. Nées de tous ces points, les fibres charnues se rassemblent, & descendent en convergeant jusque sous l'épine sciatique; mais auparavant elles rencontrent quatre ou cinq languettes tendineuses, distinctes, isolées, occupant d'abord l'intérieur du muscle, puis paraissant sur sa face externe, se rapprochant les unes des autres, & enfin se contournant en dehors sur le bord de la petite échancrure sciatique, comme sur une poulie de renvoi, où elles sont logées chacune dans une petite coulisse encroûtée de cartilage. Hors du bassin, ces bandelettes se réunissent en un seul tendon gros & plat, isolé des fibres charnues, horizontal, placé entre les deux muscles jumeaux, confondu avec leurs tendons, & implanté avec eux dans la cavité trochantérienne, entre les muscles pyramidal & obturateur externe.

La face externe de ce muscle est appliquée dans le bassin contre l'os iliaque & le ligament obturateur; hors de cette cavité elle est recouverte par le nerf sciatique & par le muscle grand fessier. Sa face interne correspond à une aponevrose à laquelle s'insère le muscle releveur de l'anus & passe sur la capsule ilio-fémorale.

A l'endroit où le muscle obturateur se coude, on rencontre une capsule synoviale très humectée, tapissant la couche cartilagineuse qui encroûte la petite échancrure sciatique, & se réfléchissant sur les languettes du tendon & un peu sur la face externe du muscle, surtout en dehors.

Ce muscle est tout-entier en dehors & abducteur de la cuisse. M. Chauffier le nomme *muscle sous-pubio-trochanterien interne*.

6°. **NERF OBTURATEUR**, *nervus obturatorius*. Ce nerf provient principalement des deuxième & troisième nerfs lombaires, & quelquefois du quatrième. Plus petit que le nerf crural, il descend d'abord presque verticalement entre le bord interne du muscle psoas & le corps de la cinquième vertèbre des lombes; ensuite il suit la partie latérale & supérieure de l'excavation du bassin, en marchant un peu au-dessous de la ligne du détroit supérieur, accompagné par l'artère & par la veine

obturatrices, & placé sous la première & sur la seconde. Parvenu à la partie supérieure du trou sous-pubien, il donne un rameau qui se perd dans les deux muscles obturateurs, puis il traverse ce trou, & arrive à la partie supérieure & interne de la cuisse, caché par les muscles pectiné & premier adducteur. Là il se divise en deux branches, l'une antérieure, l'autre postérieure.

La première descend entre les muscles petit & moyen adducteurs, & se partage en deux rameaux, dont l'un, interne, donne des filets au premier de ces muscles, & va se perdre dans la partie supérieure du droit interne, tandis que l'autre, externe, appartient en totalité à ce dernier; tous deux donnent au reste des ramifications cutanées, & fournissent une ou deux anastomoses au nerf sapène interne.

La seconde se porte entre les muscles petit & grand adducteurs, & se perd dans le dernier, après avoir donné des filets au muscle obturateur externe.

M. Chauffier nomme le nerf obturateur *nerf sous-pubio-fémoral*.

7°. **TROU OBTURATEUR**. C'est fort improprement que quelques anatomistes ont donné ce nom au trou sous-pubien ou ovalaire de l'os coxal. Voyez COXAL & SOUS-PUBIEN.

8°. **VEINE OBTURATRICE**. Cette veine, qui présente habituellement la même disposition que l'artère de son nom, va se décharger dans la veine hypogastrique ou dans la veine épigastrique.

OCCIPITAL, *als*, adj., *occipitalis*; qui appartient à l'occiput.

On a donné ce nom à différents organes.

1°. **ARTÈRE OCCIPITALE**, *arteria occipitalis*. On donne ce nom à une des branches postérieures de l'artère carotide externe.

Elle naît de la partie postérieure de la carotide externe, au-dessous de la glande parotide & vis-à-vis de l'artère linguale, & s'étend jusqu'à l'occiput. Elle monte d'abord obliquement en arrière, au-dessous du muscle sterno-cléido-mastoïdien, le long du ventre postérieur du muscle digastrique & du nerf hypoglosse; elle passe ensuite horizontalement entre l'apophyse transverse de l'atlas & l'apophyse mastoïde, après avoir croisé la direction de la veine jugulaire interne & du nerf pneumogastrique, au-dessus desquels elle est située; alors elle se recourbe sur l'occipital, recouverte par le muscle splénium, sous le bord interne duquel elle sort pour devenir sous-cutanée, & remonter en serpentant sur la partie postérieure de la tête, où elle se termine. Son volume égale celui de la linguale, ou est un peu moins considérable.

A. Branches de la portion profonde. Les ones, supérieures, d'un petit calibre, se distribuent aux muscles digastrique, sterno-cléido-mastoïdien &

Stylo-hyoïdien, & communiquent avec les rameaux de la cervicale profonde. Une d'elles, plus marquée & plus constante que les autres, sous le nom d'*artère mastoïdienne postérieure*, s'introduit dans le crâne par le trou mastoïdien, & se perd dans la portion de dure-mère qui tapisse les fosses postérieures & latérales du crâne.

Les autres, *inférieures*, descendent dans l'épaisseur des muscles sterno-cléido-mastoïdien, splénius & petit complexus, où elles s'anastomosent avec les ramifications des artères cervicale profonde & vertébrale.

B. *Branches de la portion sous-cutanée*. Elles sont très-nombreuses; les *inférieures* se perdent dans les muscles de la région postérieure du cou, & s'étendent parfois jusque sur le dos. Les *supérieures* montent en serpentant le long du trajet de la suture lambdoïde, & se ramifient dans les tégumens & dans le muscle occipital, en s'anastomosant avec les divisions de l'artère occipitale opposée ou avec celles des artères temporale & auriculaire postérieure du même côté.

Souvent un de leurs ramuscules passe par le trou pariétal & se perd dans la dure-mère. Voyez *CALOTIS EXTERNA*.

2°. *CRÊTE OCCIPITALE EXTERNE*. On donne ce nom à une saillie de la face postérieure de l'os occipital. Voyez *OS OCCIPITAL*.

3°. *CRÊTE OCCIPITALE INTERNE*. On appelle ainsi une éminence qui se remarque sur la face cérébrale de l'os occipital.

4°. *FOSSÉS OCCIPITAUX*. On donne ce nom à quatre concavités que présente la face antérieure de l'os occipital.

Ces cavités sont distinguées en *fosses occipitales supérieures ou cérébrales*, & en *fosses occipitales inférieures ou orbitales*.

5°. *MUSCLE OCCIPITAL*. La plupart des anatomistes le confondent, sous le nom de *muscle occipito-frontal ou épiciénien*, avec le muscle frontal. Voyez *FRONTAL*.

Analogue à celui-ci, mais un peu moins adhérent à la peau, moins large & plus régulièrement quadrilatère, il est placé à la partie postérieure du crâne, derrière l'apophyse mastoïde & au-dessus de la ligne courbe supérieure de l'occipital. Il se fixe par de courtes fibres aponévrotiques à la partie externe de cette ligne & à la région voisine de l'os temporal, au dessus des muscles splénius & sterno-cléido-mastoïdien. Comme le frontal, il se termine à l'aponévrose épiciénienne. Il est recouvert par les tégumens & par quelques filets nerveux. Il est appliqué sur les os occipital & temporal.

Il agit d'une manière moins marquée que le frontal. Il ramène en arrière une partie de la peau du crâne sans la rider beaucoup, & il tend l'aponévrose commune.

6°. *NERF OCCIPITAL*. Voyez *SOUS-OCCIPITAL*.

7°. *OS OCCIPITAL*, ou *occipitale*. On donne ce nom à un os plat, impar, symétrique, losangique, recourbé sur lui-même, placé à la partie postérieure, moyenne & inférieure du crâne; on le divise en :

A. *Face occipitale ou postérieure*. Elle est convexe; on y observe, sur la ligne moyenne & de bas en haut, 1°. une surface rugueuse, à peu près horizontale, tapissée par la membrane du pharynx, donnant attache aux muscles grands & petits droits antérieurs de la tête: c'est la *Surface basilaire*; 2°. le *Trou occipital*, elliptique, à peu près horizontal, ayant son grand diamètre dirigé d'arrière en avant, & laissant passer la moelle épinière, le prolongement des méninges qui enveloppe celle-ci, les artères vertébrales & les nerfs spinaux; 3°. la *Crête occipitale externe*, où se fixe le ligament cervical postérieur, & que surmonte, 4°. la *Protubérance* du même nom, plus ou moins saillante & inégale, placée à peu près au milieu de l'espace qui sépare le trou occipital de l'angle supérieur de l'os. Entre celui-ci & la protubérance, est une surface convexe, que recouvre l'aponévrose épiciénienne.

De chaque côté & dans le même sens, on voit le *Condyle* de l'occipital, éminence articulaire; convexe, ovale, allongée d'arrière en avant & de dehors en dedans, encroûtée de cartilage, inégale en dedans pour l'attache d'un ligament qui vient de l'apophyse odontoïde, bornée en dehors par une surface où s'insère le muscle droit latéral de la tête, creusée en arrière & en avant de deux cavités qu'on a nommées *Fosses condyliennes*, & qu'on a distinguées en *antérieures* & en *postérieures*: toutes deux sont percées, à leur fond, d'un trou qui porte le même nom qu'elles; le premier de ces deux trous laisse sortir du crâne le nerf hypoglosse; le second est traversé par des vaisseaux veineux & artériels, & manque quelquefois, ce qui n'arrive jamais à l'autre, qui même souvent est double. Au-delà du condyle sont des empreintes pour l'attache des muscles grand & petit droit postérieurs, & oblique supérieur de la tête, lesquelles sont bûchées au-dessous d'une ligne courbe dite *inférieure*, assez saillante, surmontée par d'autres empreintes où se fixent en dedans le grand complexus, en dehors le splénius, & par une seconde ligne courbe appelée *supérieure*, qui reçoit les insertions de plusieurs muscles, savoir: en dedans, du trapèze & au milieu, du muscle occipital; en dehors & en bas, du sterno-cléido-mastoïdien, & qui, au-dessus d'elle, une surface triangulaire, lisse, en rapport avec le muscle occipital.

B. *Face cérébrale*. Concave, inégale, en rapport avec la dure-mère; elle offre au milieu & de bas en haut, 1°. une large protubérance inclinée en arrière, qui soutient la protubérance annulaire, & qu'on

qu'on nomme *Gouttière basilaire*; 2°. l'orifice interne du grand trou occipital, plus évasé qu'en dehors; 3°. la *Crête occipitale interne*, bifurquée en bas, & à laquelle se fixe la faux du cervelet; 4°. la *Protubérance* du même nom, remplacée quelquefois par un enfoncement, & où vient se terminer, 5°. une gouttière qui le déjette d'un côté ou de l'autre, & le plus souvent à droite, & qui loge la fin du sinus longitudinal supérieur de la dure-mère.

De chaque côté, & dans le même sens, on rencontre une petite gouttière sur le bord de la gouttière basilaire; elle loge le sinus pétreux inférieur de la dure-mère. Dans la circonférence même du grand trou occipital, sont les orifices internes des trous condyliens antérieurs, couverts par une éminence osseuse, en dehors de laquelle est une portion de gouttière, dirigée en dehors & en arrière, qui loge la fin du sinus latéral de la dure-mère, & qui contient l'orifice interne du trou condylien postérieur: cette portion de gouttière est surmontée par, 6°. la *Fosse occipitale inférieure*, qui loge le lobe correspondant du cervelet, & qui est surmontée elle-même par, 7°. une gouttière transversale nommée *latérale*: celle-ci part de la protubérance occipitale, en se continuant avec la gouttière médiane, quelquefois des deux côtés à la fois, mais le plus ordinairement du côté droit seulement, quoiqu'on ait aussi observé le contraire; elle reçoit le commencement du sinus latéral de la dure-mère, & à au-dessous d'elle enfin, 8°. la *Fosse occipitale supérieure*, plus petite que l'inférieure, & qui reçoit les lobes postérieurs du cerveau.

Les deux faces de l'occipital sont séparées l'une de l'autre par des bords qui se réunissent en formant des angles plus ou moins aigus. Deux de ces bords sont *inférieurs* & se présentent, en avant, une surface alongée, peu marquée, qui appartient au côté de l'apophyse basilaire, s'unit au bord inférieur du rocher, & est bornée, en arrière, par une échancrure profonde qui concourt à la formation du trou déchiré postérieur. Quelquefois cette échancrure est partagée en deux portions par une petite languette osseuse, que pour aussi fournir le temporal. Au-delà est une éminence carrée, revêtue de cartilage; elle s'articule avec le temporal, & est nommée *Apophyse jugulaire*; elle semble partager ce bord en deux parties à-peu près égales, l'une que nous venons de décrire, l'autre placée plus haut, concave, dentelée peu profondément, & unie avec la portion mastoïdienne du temporal.

Les bords supérieurs présentent des pointes nombreuses, des échancrures profondes, très-irrégulières & souvent très-vastes, & s'articulent avec les parietaux. Presque toujours ils présentent des os wormiens engagés dans leurs dentelures. L'angle que forment ces deux bords par leur jonction est ordinairement aigu; mais souvent il

Syst. anat. Tome I.

est tronqué, & alors un os wormien considérable le remplace: les deux angles qui résultent de leur union latéralement avec les bords inférieurs sont beaucoup plus moules & s'articulent avec les portions mastoïdiennes des temporaux.

Une surface carrée, rugueuse, enroulée de cartilage, semblant couper antérieurement l'apophyse basilaire, pour s'articuler avec la face postérieure du sphénoïde, est formée par les deux bords inférieurs de l'occipital, au moment où ils se rapprochent l'un de l'autre en avant.

En général, l'occipital est un os assez mince; il ne présente une épaisseur marquée que dans les condyles, dans l'apophyse basilaire, & vers les crêtes & les protubérances; c'est aussi à ces divers endroits que l'on observe du tissu cellulaire; dans la partie moyenne de ses fosses, il est absolument formé de tissu compacte, & si mince qu'il est demi-transparent. Le tissu compacte, au reste, comme dans les autres os du crâne, forme une couche sur toute l'étendue de ses surfaces. Cet os peut néanmoins être considéré comme le plus dur & le plus épais de ceux qui composent les parois de cette cavité, au moins après le rocher. Ses parties les moins résistantes sont efficacement protégées au dehors par une grande épaisseur de muscles.

L'occipital s'articule avec le sphénoïde, les temporaux, les parietaux & l'atlas, par les divers point indiqués.

Dans le fœtus à terme, l'os occipital paraît formé par quatre centres d'ossification, qui commencent à la surface basilaire, à chaque condyle; & à la protubérance externe. De ces divers points les fibres partent en rayonnant en tous sens, & viennent se réunir, d'une part, en arrière du grand trou occipital; de l'autre, à la partie moyenne des condyles. Mais si l'on examine cet os long-temps avant la naissance, on reconnoît bientôt que la portion occipitale proprement dite, celle qui surmonte les condyles, doit elle-même se développer à quatre noyaux osseux qui se réunissent à la protubérance, & qui sont peu de temps distincts les uns des autres, surtout les deux supérieurs. Alors aussi, mais chez quelques sujets seulement, on trouve entre les extrémités postérieures des pointes condyliennes, dans l'échancrure inférieure de la portion occipitale, un noyau particulier qui complète en arrière l'anneau vertébral.

8°. PROTUBÉRANCES OCCIPITALES. On appelle ainsi deux éminences qui s'élevaient sur le milieu des deux faces de l'os occipital. Voyez Os occipital.

9°. RÉGION OCCIPITALE. Voyez OCCIPIT.

10°. SINUS OCCIPITAUX. Voyez SINUS DE LA DURE-MÈRE.

11°. TROU OCCIPITAL, *foramen magnum occipitale*. On donne ce nom à l'ouverture ovale que

présente l'os occipital pour le passage de la moelle épinière, de ses membranes, de nerfs & de vaisseaux, qui se rendent de la tête au cou ou du cou à la tête. Voyez OS OCCIPITAL.

12°. VEINE OCCIPITALE. Ses racines suivent exactement le même trajet que les rameaux de l'artère du même nom, & elle-même va s'ouvrir dans la veine jugulaire interne, & quelquefois dans l'externe.

OCCIPITO-ATLOÏDIEN, ENNE, adj., *occipito-atloïdien*; qui appartient, qui a rapport à l'occipital & à l'atlas ou première vertèbre.

Les anatomistes ont nommé l'articulation de ces deux os *Articulation occipito-atloïdienne*.

Cette articulation constitue une double arthrodie fort serrée, qui résulte du contact des condyles de l'occipital avec les cavités articulaires supérieures de l'atlas; la superficie des uns & des autres est également revêue d'un cartilage assez épais, lequel est interrompu dans plusieurs points de son contour par des inégalités où se trouvent logés des paquets de tissu cellulaire rougeâtre.

Une *membrane synoviale*, qui existe de chaque côté, tapisse les surfaces articulaires en se réfléchissant de l'une à l'autre; elle est très-lâche en devant, parce que, de ce côté, elle comprend dans son circuit une partie de la surface de l'occipital; tandis que, dans le reste de son étendue, elle se borne à la circonférence du condyle; elle tapisse en devant le ligament occipito-atloïdien antérieur; en arrière & en dehors elle est en rapport avec beaucoup de tissu cellulaire; en dedans elle recouvre l'extrémité du ligament transverse, une partie du ligament odontoidien correspondant, & des pelotons de tissu cellulaire adipeux, qu'on a regardés comme des glandes synoviales.

L'articulation occipito-atloïdienne est encore fortifiée par deux ligaments, l'un en devant, l'autre en arrière, outre un grand nombre de petits troussaux fibreux irréguliers.

Ces deux ligaments sont :

1°. LE LIGAMENT OCCIPITO-ATLOÏDIEN ANTÉRIEUR, situé entre l'arc antérieur de l'atlas & la partie correspondante du grand trou occipital. Il est composé de deux faisceaux distincts : l'un étroit, arrondi, épais, superficiel, formé de fibres verticales & parallèles entr'elles, a été nommé *ligament cervical antérieur*; il descend de l'apophyse basilaire au tubercule de l'arc antérieur de l'atlas; l'autre, beaucoup plus mince, large, membraneux, s'étend transversalement de l'extrémité externe d'une des articulations occipito-atloïdiennes au point correspondant du côté opposé; son tissu est dense & ferré, & on distingue distinctement les fibres qui le composent; la *face antérieure* est recouverte par le faisceau précédent, par les muscles grands & petits droits antérieurs de la tête, & par une portion des muscles droits laté-

raux; elle donne naissance, par ses côtés, à un treteau fibreux, dont la convexité est tournée en haut, & qui s'attache au-devant du condyle de l'occipital d'une part, & de l'autre à la surface jugulaire du même os; cette espèce d'arcade ligamenteuse est traversée par les nerfs pneumo-gastrique & spinal, & par la veine jugulaire interne. La *face postérieure* de ce ligament repose sur l'apophyse odontoidie, sur ses ligaments & sur les capsules synoviales de l'articulation même.

2°. LE LIGAMENT OCCIPITO-ATLOÏDIEN POSTÉRIEUR. Celui-ci est plus large que le précédent; il est formé de deux lames placées l'une au-devant de l'autre, qui partent toutes les deux ensemble de la partie postérieure du contour du trou occipital, entre les condyles, qui ne tardent pas à s'écarter en descendant, & dont l'antérieure, épaisse, à fibres verticales très-marquées, s'entrelace avec la dure-mère du canal vertébral; tandis que l'autre, d'un tissu plus lâche & comme cellulaire, vient se fixer au grand arc de l'atlas. Entre ces deux lames il y a une légère couche de tissu cellulaire, que parcourent beaucoup de filets nerveux & de ramuscules vasculaires, lesquels traversent de petits trous pratiqués au milieu des fibres. La *face antérieure* de ce ligament correspond à la dure-mère; la *postérieure*, aux muscles grands & petits droits postérieurs de la tête, & à l'oblique supérieur; les *extrémités* foment, avec les échanures supérieures de la vertèbre, deux ouvertures par où passent les artères vertébrales & les nerfs sous-occipitaux. Voyez TÊTE & VERTÈBRE.

OCCIPITO-AXOÏDIEN, ENNE, adj., *occipito-axoïdien*; qui a rapport à l'os occipital & à la seconde vertèbre ou axis.

Les anatomistes ont donné le nom d'*Articulation occipito-axoïdienne* au mode de jonction de ces deux os.

Nous ne trouvons ici ni cartilages diarthrodiaux, ni capsules synoviales à décrire, par la raison qu'il n'y a pas de surfaces osseuses contiguës susceptibles de glisser l'une sur l'autre; mais les rapports sont maintenus à l'aide d'un appareil ligamenteux très-fort & très-robuste.

Cet appareil est composé :

1°. Des *Ligaments odontoidiens*. On nomme ainsi deux faisceaux courts, épais, arrondis, très-forts, à fibres parallèles & serrées, plus longues inférieurement que supérieurement, qui représentent chacun une espèce de cône, dont les sommets trop étroitement embrassent les côtés & la pointe de l'apophyse odontoidie, en confondant ensemble une partie de leurs fibres, tandis que leurs bases viennent se fixer dans des fossettes inégales pratiquées en dedans de chaque condyle de l'occipital; leur direction est oblique en dehors & légèrement en haut. Ils répondent *antérieurement* à une masse de tissu cellulaire & au ligament occipito-atloïdien

antérieur, & postérieurement au ligament occipito-axoïdien.

On observe en outre un troisième faisceau ligamenteux très-résistant, qui passe horizontalement d'un condyle à l'autre, en s'attachant un peu par sa partie moyenne au sommet de l'apophyse odontoïde, & en entremêlant une partie de ses fibres avec les précédentes.

1°. Du *Ligament occipito-axoïdien*, Bich. L'existence de ce ligament n'est pas admise par beaucoup d'auteurs, qui en parlent comme d'un prolongement du ligament vertébral commun postérieur. Nous pensons, avec Bichat, qu'il a pourtant une existence isolée & distincte de celle des organes fibreux voisins. C'est une espèce de membrane, plus épaisse latéralement que dans sa partie moyenne, qui s'attache en haut au-devant du trou occipital, dans la gouttière basilaire, & qui descend dans le canal vertébral, jusqu'au niveau du corps de l'axis, en passant derrière l'apophyse odontoïde. Ses fibres, verticales, parallèles, serrées, sont de longueur inégale ; les profondes se fixent au bord supérieur du ligament transverse ; les moyennes descendent jusqu'à la face postérieure de l'axis, tandis que les plus superficielles se confondent absolument avec le ligament vertébral commun postérieur. En avant, ce ligament répond à l'apophyse odontoïde ; à ses ligaments, au ligament transverse, dont il reçoit même un appendice, & à la partie postérieure du corps de l'axis ; en arrière, il est uni assez intimement à la dure-mère. Il sert aussi à compléter des espaces vides que laissent entr'eux, & entre les os, les ligaments odontoïdiens. Voyez TATE & VERTÈBRE.

OCCIPITO-FRONTAL. La plupart des anatomistes ont donné le nom de *muscle occipito-frontal*, *musculus occipito-frontalis*, aux deux muscles frontal & occipital réunis par l'aponévrose épicrotine. Voyez EPICRANIEN, FRONTAL, OCCIPITAL.

OCCIPITO-MÉNINGIEN, KNA, adj., *occipito-meningeus*, qui appartient à l'occipital & à la dure-mère.

M. Chaussier a donné le nom d'*artère occipito-méningienne* à un rameau que l'artère vertébrale jette dans la dure-mère au moment de son entrée dans le crâne. Voyez VERTÉBRAL.

OCCIPITO-PARIÉTAL, ALE, adj., *occipito-parietalis*. Quelques auteurs ont donné le nom de *futur occipito-pariétal* à la future lambdoïde. Voy. CRANE, LAMBDOÏDE, SUTURE.

OCCIPITO-PÉTREUX, Voyez HIALUS OCCIPITO-PÉTREUX.

OCCIPUT, f. m., *occiput*, *occipitium*. On donne

ce nom à la région postérieure de la tête, celle qu'occupe l'os occipital. Voyez TÊTE.

OCULAIRE, adjectif, *ocularis* ; qui a rapport, qui appartient à l'œil.

1°. **DENTS OCULAIRES**, *dentes oculares*. Quelques auteurs ont donné ce nom aux dents canines de la mâchoire supérieure. Voyez CANIN, DENT, GÉNÉRAL.

2°. **NERF OCULAIRE**, M. Chaussier appelle ainsi le *nerf optique*, Voyez OPTIQUE.

OCULO-MUSCULAIRE, adj., *oculo-muscularis* ; qui appartient aux muscles de l'œil.

On donne souvent le nom de *nerfs oculo-musculaires* à ceux que nous avons appelés *nerfs moteurs des yeux*. Voyez MOTEUR.

ODEUR, f. f., *odor*. On appelle ainsi les émanations des corps qui donnent lieu à la sensation de l'odorat ou olfaction.

De toutes les substances qui agissent sur nos sens, celles qui produisent cette sensation sont les moins connues, quoique leur impression sur notre économie soit très-profonde & très-vive, & qu'elles soient en quelque sorte plus matérielles que les autres. On a beaucoup discuté sur leur nature intime, & nous trouvons dans les auteurs une foule de détails à ce sujet. Réduisons-nous à savoir que beaucoup de corps ont reçu la faculté d'agir sur le sens de l'odorat, à l'aide de certaines particules extrêmement ténues, qui leur forment une sorte d'atmosphère d'autant moins dense, qu'elle s'éloigne davantage de leur superficie ; & qui se répandent continuellement dans l'air, en sorte que celui-ci dissout les corps à leur surface, à peu près de la même manière que le font les liquides dans la production des saveurs ; c'est-à-dire, qu'il se charge de quelques-unes de leurs parties constitutives. Les odeurs sont donc à l'air ce que les saveurs sont aux liquides ; il faut que dans les deux cas il y ait dissolution ; d'où l'on peut conclure aussi que sans corps volatilisable, il ne peut y avoir d'olfaction : *corpora non agunt nisi sunt soluta*.

Les odeurs sont des vapeurs ou des fluides élastiques, & en cette qualité, elles existent toujours combinées avec le calorique ; on ignore absolument si elles ont un autre véhicule particulier. Les Anciens, à la vérité, se fondant sur l'adage *ex nihilo nihil*, &c., ont accordé aux odeurs une matière particulière que *ess.*, *ex consensiente pippulaticorum & medicorum dogmate, siccum spiritum* ; *hoc est, mixtum siccum cum humido sapido*. *Elementa, quia simplicia sunt, & odore & sapore carent, sua autem sicca terra cum humido & calore miscetur & coquantur*, &c. *Omnia igitur res sapida odorata est & vice versa*. Boerhaave attachait au principe odorant des végétaux une idée de puissance ou de

grande énergie, tant sur les phénomènes mêmes de la végétation, que sur ceux de l'économie animale. Aussi a-t-il désigné ce principe sous le nom d'*esprit recteur*, & depuis lui les chimistes se sont beaucoup occupés de la nature. Venel croyoit que celui du *maron* étoit acide, & Roux disoit dans ses cours qu'il en connoissoit plusieurs du même genre. Quelques-uns ont avancé que ce principe étoit huileux, & ils appuient leur opinion sur le phénomène que présente, dans les belles soirées d'été, l'atmosphère qui entoure les pieds de la fraxinelle (*Dillanum albus*). Macquer admettoit des esprits recteurs de plusieurs sortes.

Quoi qu'il en soit, tous ceux qui ont partagé cette opinion ont regardé ce principe comme un être très-volatil, très-fugace, très-expandible, privé de pesanteur, complètement invisible, inattaquable, si ce n'est pour la membrane olfactive. Mais, suivant la remarque du célèbre Faurcroy, en admettant cette hypothèse, il faut admettre aussi que cet *esprit recteur* forme autant de gaz différens qu'il y a d'espèces d'odeurs, & il devient par conséquent impossible d'en faire, comme on le prétendoit, un des matériaux immédiats des végétaux. Si cet arôme étoit un corps particulier, ayant les propriétés génériques constantes dans tous les végétaux, comme la fécule, la gomme, &c., qui le trouvent toujours les mêmes, les nombreuses expériences qu'on a faites à son sujet auroient dû y faire découvrir quelques attributs généraux & caractéristiques. Au contraire, on n'a trouvé que de nombreuses différences dans la nature des divers arômes, comme nous l'avons dit, & leurs attractions électives ne sont jamais analogues; les uns ne sont miscibles qu'à l'eau ou à l'alcool, les autres qu'aux huiles ou aux sirops.

Nous pensons, avec le chimiste que nous venons de citer, qu'il n'y a pas d'arôme ou de matière particulière qui constitue les odeurs, & que celles-ci sont dues à des molécules qui s'exhalent de la substance même des corps odorans, en sorte que la propriété d'avoir de l'odeur est, pour ainsi dire, aussi essentielle au corps que la pesanteur. D'ailleurs, l'odeur des métaux est très-prononcée, & jamais personne ne s'est avisé d'imaginer un *esprit recteur métallique*.

Tant qu'il ne nous sera pas possible de soumettre les particules odorantes des corps à un instrument physique invariable, nous resterons dans une grande ignorance sur ce qui les concerne; de même que si nous n'avions que nos yeux pour apprendre à connoître la lumière, nous ne posséderions à son égard que des notions bien imparfaites.

Des expériences faites par M. Bénédicte Prevost, il y a quelques années, semblent encore bien propres à combattre la théorie de l'esprit recteur, & à faire connoître la véritable nature des odeurs. Ce physicien ayant mis une substance odorante

concrète sur une glace mouillée ou sur une large soucoupe recouverte d'une légère couche d'eau, a vu celle-ci s'élever sur-le-champ, de manière à laisser autour des corps un espace libre de quelques pouces d'étendue.

Romieu avoit observé que le camphre s'agitait sur l'eau, & il avoit attribué à tort ce phénomène à l'électricité. Ce mouvement a lieu dans des masses de camphre assez volumineuses pour peser sept à huit gros, & M. Prevost a remarqué que des fragmens d'une matière odorante concrète quelconque, ou même de petits morceaux de papier ou de linge imbibés d'une liqueur odorante & édulcorée, se mouvoient ainsi subitement & en tournant avec une grande vitesse.

Si l'on jette sur l'eau qui sert à cette expérience, une liqueur odorante, le mouvement se trouve arrêté jusqu'à ce qu'elle soit volatilisée. L'huile fixe l'arôme encore plus long temps & ne lui permet de repaître que quand on a complètement enlevé la légère pellicule qu'elle forme à la surface de l'eau; ce que l'on peut faire à l'aide d'une feuille de métal, ou d'un morceau de verre ou de papier qu'on y plonge & qu'on en retire successivement.

Il suffit aussi de placer un bâton de cire à cacheter ou un morceau de bougie dans de l'eau, & de jeter, dans le vase qui sert à l'expérience, les gouttes qui se ramassent sur ces corps pour faire cesser le mouvement giratoire des fragmens odorans. Un métal ne fait point dans ce cas le même effet que la cire.

Lichtenberg a attribué la cause du mouvement du camphre sur l'eau à l'émanation d'un esprit éthéré. Volta a obtenu le même effet en jetant sur l'eau de petits corps imbibés d'éther, ou des molécules d'acide benzoïque ou succinique. Brugnatelli enfin a fait la même remarque pour l'écorce des plantes aromatiques. Mais nous ne devons conclure de tous ces faits rien autre chose que l'existence d'une atmosphère d'un fluide élastique particulier autour des corps odorans, atmosphère à laquelle sont dus les mouvemens & les divers effets indiqués.

Il faut aussi convenir que ce fluide élastique paroit s'échapper à la manière du feu d'une fusée, quand on voit un morceau de camphre, placé trois ou quatre lignes sous l'eau, exciter autour de lui dans ce liquide un mouvement de trépidation qui repousse les petits corps voisins, & fait tout quand on remarque que s'il est moins profondément situé, l'eau s'en écarte brusquement. N s'en rapproche alternativement comme par l'effet d'une explosion dont le recul fait faire au morceau de camphre une partie de révolution sur lui-même.

Au reste, tous les corps non odorans présentent, quand ils sont chauds, les mêmes phénomènes que les matières odorantes. A la vérité, une forte chaleur leur donne une espèce d'odeur, & peut-être même cela tiendrait-il à la vaporisation

de l'eau. Nous remarquons aussi que les substances peu odorantes pour nous, mais qui le sont pour d'autres animaux, comme la graisse de volaille & le crêpin, donnent par ce procédé, que M. Prevost nomme *odoroscope*, beaucoup d'émanations de ce genre.

M. Venturi de Modène semble avoir prouvé que le camphre trouve les circonstances les plus favorables pour se vaporiser dans l'endroit où l'eau & l'air sont en contact, & qu'il forme alors un liquide qui s'étend sur l'eau même, & est ensuite vaporisé par une plus grande surface. En effet, de petites colonnes de camphre placées sur l'eau, se coupent circulairement au niveau de celle-ci, & cela d'autant plus vite, que la surface du liquide est plus étendue. Si ces petits cylindres présentent des points saillans, la vaporisation se fait de préférence par eux.

M. Berthollet paroit avoir aussi prouvé, par un autre procédé, que les odeurs ne sont autre chose que des molécules mêmes émanées des corps odorans. En plaçant un morceau de camphre au haut du tube d'un baromètre absolument rempli de mercure, au bout de peu de temps on voit le mercure descendre; le camphre diminue, & est enfin remplacé par un gaz odorant, sans combinaison. D'ailleurs, comme nous l'avons déjà dit, quelques substances deviennent odorantes par l'action du calorique ou du frottement, qui ne fait que favoriser leur dissolution dans l'air.

On peut aussi affirmer que le véhicule général des corpuscules odorans est l'air, & que ceux-ci sont répandus dans l'atmosphère & s'y soutiennent, soit en formant un fluide subtil plus léger que l'air, soit en éprouvant une agitation spontanée ou communiquée par l'air lui-même. Les odeurs semblent s'y propager comme un fluide qui se répandroit & se mêleroit dans un autre; elles ne s'y comportent pas du tout comme la lumière; leur mouvement n'est ni direct, ni rapide, ni susceptible de réflexion ou de réfraction; en sorte que chacune d'elles paroit due à une subsistance particulière qui flotte dans l'atmosphère & en suit toutes les impulsions. Si cette atmosphère est immobile & tranquille, il est évident que la force des odeurs sera en raison inverse du carré de la distance. Toutes les odeurs cependant ne sont puit à un même degré dissolubles dans l'air; le parfum des roses semble se concentrer autour du buillon qui lui a donné naissance; on peut passer près d'un bouquet de roses fleurs sans presque s'en apercevoir; on ne passera pas de même auprès d'un humble pied de roséa. Non loin de Clermont-Ferrand est un rocher qui laisse suinter de la pissaphate, & qu'on nomme le *Pay de la vigne*; j'ai senti l'odeur de ce bitume à plus d'une lieue de distance, & elle a servi à diriger ma course vers sa source.

Il n'en faudroit point croire cependant, d'après cela, que parce qu'un corps est odorant, il se fond

& se dissipe dans l'air. La plus ordinairement il ne perd qu'une quantité incalculable de son poids, & on se fait assez souvent de la dispersion des odeurs pour preuve de la divisibilité de la matière. Ainsi il y a beaucoup de corps dont l'odeur se fait sentir à plusieurs pieds à la ronde; donc ces corps répandent des particules au moins dans tout cet espace; & en supposant qu'il n'y ait qu'une seule de ces particules dans chaque quart de pouce cubique, ce qui est évidemment fort au-dessous de la vérité, puisqu'il est probable qu'une émanation si rare n'affecteroit pas l'odorat, on trouvera qu'il y a, dans une sphère de cinq pieds de rayon, par exemple, 17,839,616 particules échappées du corps, sans que cependant en apparence il ait rien perdu de sa masse.

Boyle a observé qu'en six jours, pendant le mois de mai, une once de noix muscade n'avait perdu que cinq grains & demi, & une once de clous de giroflée que sept grains, trois huitièmes. En trois jours & demi, il n'a pu apprécier la perte qu'avait faite une masse d'ambre gris pesant plus de cent grains, & exposée dans un lieu qu'elle avoit rempli de ses exhalaisons. De Haller a conservé, pendant plus de quarante ans, des papiers qu'un seul grain d'ambre, avoit parfumés, & au bout de ce temps, ils n'avoient rien perdu de leur odeur. On fait qu'une seule goutte d'huile de galanga suffit pour embaumer une lierre de thé. Mais un calcul fait par Kail sur une expérience de Boyle, est encore bien plus étonnant. Il en résulte qu'une once d'assa fortida a perdu en une minute $\frac{1}{17}$ de grain; ce qui donne, pour chaque particule, le volume de $\frac{1}{17}$ de pouce cube; encore devons-nous remarquer que ce calcul suppose toutes les particules également distantes dans la sphère de cinq pieds de rayon; mais elles sont réellement plus serrées vers le centre, en suivant la raison inverse du carré de la distance, ce qui fait que leur volume n'est plus une de $\frac{1}{17}$ de pouce cube. De Haller a, calculé, par rapport aux papiers dont nous venons de parler, que chaque pouce de leur surface avoit été imprégné par $\frac{1}{17}$ de grain d'ambre, puisqu'on pouvoit évaluer cette surface à 800 pieds, & cependant ils avoient embaumé, pendant 14,600 jours, une couche d'air d'au moins un pied d'épaisseur.

Bartholin assure que l'odeur du romarin fut reconnoître les terres d'Espagne à quarante milles en mer. La vérité est qu'elle se sent de fort loin; Diodore de Sicile dira peu près la même chose de l'Arabie. C'est là certainement une prodigieuse divisibilité. On fait que, pendant un an, un seul grain de musc peut avoir parfumé tout un appartement sans avoir rien perdu de son poids. Mais nous ne pouvons raisonnablement tirer de tous ces faits que cette conclusion, à savoir, que les nerfs sont des instrumens bien plus sensibles que nos balances; & nous devons même remarquer que la

fait exhaler une odeur bien connue des anatomistes, & tout-à-fait particulière.

Il est des odeurs, comme celle du musc, qui varient suivant la distance à laquelle on les sent; les grappes si célèbres du henné (*Lawsonia inermis*, Linn.), dont les beautés de l'Orient se décorent avec orgueil, répandent au loin les plus doux parfums, mais dès qu'on les flaire de près, on est frappé de l'odeur spermatique la plus décidée.

Si quelques végétaux perdent en se décomposant leur fertilité naturelle, comme la *Stapelia variegata* & le *Phallus impudicus*, il faut cependant remarquer que presque tous les corps en putréfaction produisent des émanations infectes & dangereuses, surtout ceux qui ont appartenu à des animaux; néanmoins l'extrait d'urine de vache, celui de la bile de l'homme & des animaux, sentent le musc lorsqu'ils commencent à se corrompre.

Il est aussi bien certain que chaque espèce & même chaque individu répand autour de lui une odeur particulière, & qu'il se trouve toujours comme enveloppé d'une atmosphère de vapeurs animales, sans cesse renouvelées par le jeu de la vie. Alexandre le-Grand, au rapport de Plutarque, rendait une odeur fort insupportable, de manière que ses chemises & vêtements mêmes en étoient remplis de bon odor, comme s'ils eussent été parfumés. On a vu des personnes exhaler de tout leur corps, ou d'une de ses parties seulement, une odeur de soufre, d'autres répandre une odeur à peine supportable, & même repoussante. C'est par l'odeur spéciale que fournit autour de lui chaque individu animé, que nous pouvons expliquer comment le chien distingue la piste du lièvre de celle du renard, & celle du loup de celle du cerf. Voilà aussi comment nous pouvons nous rendre raison de la manière dont le même animal, en courant dans un espace où se trouvent renfermés plusieurs cets, achemine à la trace celui sur lequel il a été d'abord lancé, sans se laisser égarer par les ruses que l'animal poursuivi s'efforce d'opposer à cet instinct si sûr & si dangereux pour lui. C'est encore ainsi que les animaux d'un ordre inférieur sont avertis de l'approche du lion.

Si chaque espèce, si chacun des individus qui la composent, ont leur odeur spéciale, il n'est pas moins certain que chaque sexe, chaque âge, en répand une qui lui est particulière; & suivant la remarque ingénieuse d'un médecin moderne, le climat que l'homme habite, les aliments dont il se nourrit, les passions auxquelles il se livre, le genre de travail qui l'occupe, &c., modifient différemment les humeurs qu'il exhale, d'où résultent nécessairement des odeurs différentes.

Dans le temps de la lactation, les excréments des enfants, toute l'habitude de leur corps, donnent la sensation d'une odeur siigre que tout le monde connoît. Cette odeur disparoit dans le

mâle à l'époque de la puberté, pour être remplacée par une autre très-forte & très-marquée, & légèrement fétide, qu'on observe rarement chez les femmes.

Il est probable que nos forces digestives n'assimilent jamais si parfaitement nos aliments, qu'il ne reste quelques-unes de leurs parties qui ne l'aient pas été entièrement. C'est principalement sur les urines que porte l'odeur particulière des aliments & des boissons. La sueur n'en est pas non plus exempte: la trussé & l'ail lui transmettent leur odeur.

Est-ce réellement le climat qui donne aux Nègres l'odeur forte qui les caractérise, aux Esquimaux, aux Groenlandais, celle qui éloigne d'eux toute personne un peu délicate? Lorsque des troupes de Cosaques ont passé sur une route, on sent encore leur odeur plusieurs heures après.

Les passions, avons-nous dit, influent aussi sur la nature des odeurs exhalées. Dans une tristesse profonde, on perd celle qui caractérisoit la santé habituelle. La colère & la terreur augmentent presque subitement la fétidité de la transpiration, surtout celle des aisselles; les vents & les selles qui sont l'effet de la frayeur sont d'une puanteur insupportable, dit M. Landré-Beauvais.

D'après tout ce qui vient d'être dit des odeurs, il est naturel de penser qu'on a dû chercher à les classer, à les réunir par groupes autant que leur nature le pouvoit permettre, afin de les reconnaître & de pouvoir les désigner plus facilement. On a imaginé un grand nombre de classifications des odeurs; mais celles qui se présentent sous l'aspect le moins incomplet, sont celles de Linnæus & de Fourcroy.

Linnæus rapportoit les odeurs à sept sections principales: 1°. les odeurs aromatiques (odores aromaticæ), comme celle des fleurs d'oeilliers, des feuilles de laurier, &c.; 2°. les odeurs fragrances (odores fragrantæ), comme celle des fleurs de tilleul, de lis, de jacinthe, &c.; 3°. les odeurs ambrosiaques (odores ambrosiæ), comme celle de l'ambre, du musc, de l'*Allium moschatum*, &c.; 4°. les odeurs alliées (od. alliæ), agréables pour les uns, désagréables pour les autres, comme celle de l'ail, de l'assé fétide & de plusieurs autres gommes-résines; 5°. les odeurs fétides (od. hircinæ), comme celle de l'*Orchis hircina* (Decand.), du *Chenopodium vulvaria* (Linn.), du bouc, &c.; 6°. les odeurs repoussantes (od. stercoræ), comme celle du *Tageetes patula* & de beaucoup de plantes de la famille des solanées; 7°. enfin, les odeurs nauséuses (od. nausæ), comme celle des fleurs du *Veratrum*, de *Stapelia variegata*, &c.

Fourcroy les divisoit en cinq genres, ainsi qu'il suit:

1°. GENRE. Odeurs extractives ou muqueuses. Elles sont foibles, herbacées, peu durables, l'eau qui en est chargée tient en solution un extrait

ou un mélange. Telles sont les eaux distillées de bourrache, de laitue, de plantain, &c.

2^e. GENRE. Odeurs huileuses fugaces.

Elles sont insolubles dans l'eau; mais les huiles fixes s'en peuvent charger. C'est à ce genre que se rapportent les odeurs de la tubéreuse, du jasmin, de la jonquille, du réséda, &c.

3^e. GENRE. Odeurs huileuses volatiles.

On les rencontre très-communément; elles se dissolvent dans l'eau froide, & surtout dans l'eau chaude, mais principalement dans l'alcool, qui les enlève à l'eau. Toutes les labiées donnent des odeurs de ce genre: tels sont le romarin, la lavande, le thym, &c.

4^e. GENRE. Odeurs aromatiques & acides.

Elles rougissent les couleurs bleues végétales, & souvent renferment de l'acide benzoïque. L'odeur de la vanille, du baume de Tolu, de la cannelle, du benjoin, du storax, &c., est dans ce cas.

5^e. GENRE. Odeurs hydrop-sulfureuses.

Elles précipitent en brun ou en noir les solutions métalliques; elles sont fétides. Le raifort, le cochléaria, le cresson & toutes les crucifères ont ce genre d'odeur.

De Haller a cherché à classer les odeurs d'après la sensation plus ou moins agréable, ou plus ou moins désagréable qu'elles produisent; mais nous avons tous les jours l'occasion de sentir qu'une odeur qui plaît à l'un déplaît beaucoup à l'autre. Ne savons-nous pas que les Anciens employoient l'*assa fetida* comme assaisonnement, & que nous nommons *stercus coriarii* cette gomme-résine que les Arabes appellent le *manger des dieux*? L'odeur de l'huile de baleine est recherchée des habitants du Groenland, qui la boivent, suivant l'expression de Haller, avec le même plaisir que les personnes riches de nos contrées boivent le vin le plus délicieux. Les Siamois aiment les œufs couvés. Phil. Salmuth cite l'exemple d'une jeune fille qui trouvoit le plus grand plaisir à respirer l'odeur des vieux livres. Un jurisconsulte retiroit de celle du fumier une sensation délicieuse; & une autre personne recherchait ardemment celle du bouc. Il ne seroit pas difficile de rassembler de pareils exemples en grande quantité; mais un des plus remarquables est celui d'une dame dont parle Sam. Ledel, & qui ne pouvoit supporter, sans tomber en syncope, l'odeur des roses rouges, tandis qu'elle meuroit souvent dans la coiffure des roses blanches. Le médecin légiste Paul Zacchias ne pouvoit pas non plus souffrir l'odeur des roses blanches. On rapporte aussi qu'un de nos plus célèbres monarques, Louis XIV, n'aimoit point les odeurs agréables.

Quelques auteurs ont prétendu classer les odeurs en animales, en végétales & en minérales; mais il n'est guère possible de partir d'un plus mauvais

principe. On retrouve des odeurs analogues dans les trois règnes de la Nature. Le musc est le produit d'un animal de la famille des ruminans; son odeur se trouve très-répandue parmi les animaux; la civette, la chair du crocodile & du bœuf en sont imprégnées, comme celle du rat musqué. C'est une semblable raison qui nous empêche de manger les huppés (*Upupa epops*). Le fumier, surtout au commencement de l'hiver, les excréments & les œufs de crocodiles, ainsi que deux glandes qu'ils ont auprès de l'anus & au-dessous de la mâchoire, sont dans le même cas; quelquefois même la sueur de l'homme est musquée, & de Haller l'a observé sur lui-même. La liqueur noire des poules, l'*Ichthyosaurus moschator*, la *Tipula moschifera*, le *Necrophorus vespillo*, & l'*Apis fragrans* de Fabricius, présentent aussi l'odeur du musc. Mais il s'en faut pourtant de beaucoup que cette odeur soit propre aux animaux seuls; on seroit une liste nombreuse des végétaux auxquels elle a donné son nom (1); on la rencontre dans toute la plante de l'*Erodium moschatum*, dans les gaines de l'*Ambrute*, dans les fleurs du *Montopappa asperit*, de la *Rosa moschata*, de l'*Azara moschastellina*; dans le fruit de quelques variétés du *Cucumis melo*, du *Pyrus sirica*. Monconys le voyageur dit avoir observé, en 1664, chez le chimiste Setella, à Milan, un bois nouvellement apporté de l'Inde, & qui avoit l'odeur de la civette & du musc.

Mais ce qui est bien plus remarquable encore, c'est qu'on trouve des substances minérales qui sentent le musc: quelques préparations d'or sont, dit-on, dans ce cas. Il est des terres douces d'un parfum suave, qui s'en rapproche ainsi plus ou moins, & qui peut se conserver même lorsqu'elles sont cuites, comme le prouvent certaines terres du Japon & de la Chine. Olaus Borrichius dit avoir vu des vases de terre naturellement odoriférans, dans le palais du cardinal des Ursins, à Rome.

L'odeur de l'ail se trouve à la fois & dans la gomme-résine connue sous le nom d'*assa fetida*, & dans l'arsenic soumis à l'action du calcaire, & dans les exhalaisons d'un certain crapaud (*Elapso plavialis*). Celle de la rose est produite d'une manière très-mauvaise par le corps du *Cerambus moschatus*, de la *Cicadella campetris*, & de plusieurs autres insectes qui habitent les labies. Celle de la punaise, qui nous est rendue si odieuse par les tourmens qu'elle nous cause l'*Acumina lectularia*, exille dans les feuilles froissées du *Coriandrum sativum*. Le *Pisoracia himmalia*, qui couvre les montagnes calcaires du Langedoc, rappelle à ceux qui se sentent, l'odeur de l'asphalte de Judée.

(1) *Erodium moschatum*, *Malva moschata*, *Rosa moschata*, *Hibiscus abrotanifolius*, *Azara moschastellina*, *Hydnora musifera*, *Abies moschatus*, *Neritica moschata*, *Cucumis melo*, *Ichthyosaurus moschator*, *Tipula moschifera*, &c.

Celle du *Chenopodium vulvaria* a un rapport très-connu avec une odeur animale particulière. Un petit insecte de la famille des mellites (*Dumetis*), &c. que j'ai trouvé plusieurs fois dans la France méridionale, a l'odeur du citron. Celle des pommes de reinette est exhalée par une punaise, par l'alcohol nitrique, par une espèce de *Pelargonium*.

L'odeur de violette, dont le type est fourni par les fleurs de la *Viola odorata*, qui se retrouve dans les feuilles d'une espèce de thé, dans les racines de l'*Isis florentina*, dans toute la plante du *Byssus jolithus*, &c., existe aussi dans le *Salmo esperlanus*, petit poisson qu'on pêche vers l'embouchure de la Seine, dans les intestins d'un autre poisson nommé *Scarus* par Rondelet, dans l'urine des personnes qui ont été exposées pendant quelque temps à la vapeur de l'huile essentielle de térébenthine. C'est encore ainsi qu'à Aldeberg on trouve une pierre rouge ou grise qui répand une odeur de violette; & il n'est personne qui ne sache que le muriate de soude (hydrochlorate de deutroxyde de sodium) nouvellement tiré de la mer, produit une sensation analogue. Enfin, l'odeur du sperme humain est extrêmement marquée dans les fleurs du *Berberis vulgaris* & du *Cassia vulgaris*; celle des matières stercorales caractérise le bois de l'*Agave*, &c. celle du bouc est inhérente aux fleurs du *Sargyrum hircinum*, (*Orchis hircina*), de l'*Hypericum hircinum*, & du *Gnaphalium fatidum*.

Les effets que les odeurs produisent dans l'économie animale sont extrêmement nombreux : tantôt elles excitent l'éternuement ou les larmes; tantôt elles produisent la joie & la gaieté; quelquefois elles déterminent le sommeil; quelquefois elles maintiennent & prolongent l'état de veille. Leur action sur le système nerveux se manifeste ainsi par plusieurs autres effets que par celui de la sensation; & c'est ici le cas d'observer que beaucoup de substances qui produisent des phénomènes marqués dans l'économie, perdent cette propriété avec leur odeur : telles sont les fleurs d'orange, de tilleul, de la plupart des labiées, le musc, &c. Quand la torréfaction a enlevé à la substance son odeur nauséuse, sa propriété purgative n'existe plus.

J'ai dit qu'il étoit des odeurs qui causent le sommeil, & de ce genre sont celles de l'opium, de beaucoup de *Josman*, de la jusquiame, du stramonium, des fleurs de pavot, &c. Tout le monde a éprouvé qu'en se reposant à l'ombre d'un noyer ou d'un sureau, on est presque tout de suite saisi d'un doux sommeil, ou même d'une céphalalgie intense. Pendant les fortes chaleurs, la bétoune (*Betonica officinalis*) répand des émanations vives qui agissent sur les individus nerveux. On dit même que les personnes occupées à en arracher deviennent ivres & chancelantes, comme après un excès de vin. D'autres odeurs

produisent des effets purgatifs. Boyle dit qu'un de ses amis ayant fait piler de l'ellébore noir, tous ceux qui étoient dans la chambre furent purgés. Sennert assure la même chose par rapport à la coloquinte. Smetius rapporte que plusieurs personnes ont été purgées par la seule odeur de la boutique d'un apothicaire, & Salmuth dit que le même effet eut lieu chez une dame qui avoit fait prendre à sa servante des pilules qui lui avoient été destinées à elle-même. *Idem etiam me vidente*, dit Schneider, & suis, admirante *Dissa* conigit *nobili virgini Anna Roderiana*. *Dum enim hac ad fororis ex poculo purgantem bibentis lectum propius accedens atque adflans odorem medicamenti perciperet, suffraganter inde purgabatur, & felicitatem quidem ipsa sorore, qua medicamentum haurerat.*

Les odeurs produisent quelquefois des effets beaucoup plus dangereux. Ainsi la racine d'ellébore blanc cause à ceux qui l'arrachent sans précaution de violens vomissemens. Il en est de même de l'odeur qui émane des cadavres d'animaux en putréfaction. Artéde de Cappadoce assure que les odeurs fortes peuvent causer des accès d'épilepsie. Les fleurs de *Nerium* renfermées dans une chambre ont pu donner la mort à ceux qui ont eu l'imprudence de s'y endormir. Celles de la *Malva moschata* procurent des accès d'hystérie aux femmes qui y sont disposées. Dans la Crète, l'odeur de l'*Anagris* produit la céphalalgie; & à Surinam, l'atmosphère infectée du *Mancenillier* suffit pour tuer les hommes. Il faut même le détest des odeurs agréables; souvent elles ont quelque chose de fétide qui peut les rendre nuisibles, & l'histoire rapporte que l'empereur Henri IV, & un prince de Savoie, furent empoisonnés à l'aide de gants parfumés. Suivant Mattholi, une fleur qu'on avoit empoisonnée, a produit la mort la plus prompte chez une personne qui la flaira. Le pape Clément VII fut tué par les vapeurs qui s'exhalèrent d'une torche qu'on portoit devant lui. On a vu des personnes être asphyxiées par l'odeur du safran; & dans les pays où on en récolte en abondance, souvent les animaux qui sont chargés de le transporter tombent engourdis. Kalm & Tyfon nous ont laissé des détails sur les terribles effets de l'odeur des serpens à sonnettes, laquelle a fait regarder ces reptiles comme des enchanteurs. Boerhaave avoit coutume de racotter dans ses leçons, qu'en renfermant des crapauds & des vipères dans une caisse de tambour pendant qu'on frappoit dessus, on les irritoit tellement, qu'ils exhaloient une odeur mortelle. On a vu les vapeurs de l'arsenic, respirées par le nez, cuser aussi la mort, &c. c'est ainsi, dit-on, que le célèbre Dippel termina sa vie. Nathaniel Hyghmor dit avoir connu un homme de plus de soixante ans auquel la plus légère odeur de musc ou d'ambre donnoit un violent mal de tête, qui n'étoit guéri que par une épilaxis. Dominic. Panaroli rapporte l'histoire d'une religieuse qui ne pouvoit supporter

l'odeur du bois de sassafras. Schneider a vu une femme qui, aimant les autres odeurs, se trouvoit mal par celle des fleurs d'orange. Rodriguez de Castellobranco & Zicuto le Portugais disent la même chose de quelques personnes pour les roses, & Guy Paris parle d'un médecin qui étoit dans ce cas. Cromer nous apprend que l'odeur des mêmes fleurs causa la mort d'un évêque. Au rapport de Jacquin enfin, les émanations de la *Lobelia longiflora* causent des suffocations, &c.

Mais les odeurs agréables sont loin de produire toujours ces effets funestes. Elles procurent au contraire presque constamment des sensations voluptueuses, ou elles augmentent celles que l'on éprouve déjà. *Fulcite me floribus, fipate me malis*, quia amore langue, s'écrie la jeune Sunamite dans le cantique des cantiques (5. 2. 5.). Aussi les Anciens, grands amateurs de tous les genres de jouissances, recherchoient les odeurs agréables avec empressement. Les parfums dispoient les Dieux à écouter les vœux qu'on leur adressoit dans les temples, où l'encens brûloit sans cesse : c'étoit une des parties principales du culte. En lisant Athénée, nous apprenons que les gens riches, parmi les Grecs, avoient des cassioles qui répandoient dans l'air de douces odeurs pendant qu'ils étoient à table que les vins les plus estimés étoient odoriférans, qu'on y mêloit souvent des violettes, des roses, & divers aromates ; & que celui de l'hyblon, en Phénicie, étoit surtout remarquable sous ce rapport. D'après l'épigramme 107 du liv. 13 de Martial, nous voyons qu'on estimoit beaucoup à Rome le vin à odeur de poix.

Les nations du Levant l'ont dans le même cas que les Anciens ; & l'on rapporte qu'un sultan d'Égypte avoit poussé le raffinement jusqu'à faire mettre de l'ambre dans ses bougies. Les rois d'eau de roses jouent toujours un grand rôle dans tous les contes orientaux, & ce que l'Histoire nous a conservé de la peinture des mœurs aimables des Maures d'Espagne, prouve à quel point ce peuple brave & voluptueux recherchoit les parfums.

La coutume de se couronner de roses à table étoit en usage en Grèce & à Rome sous Auguste ; les poètes lyriques grecs & romains nous en ont conservé la preuve. Les Egyptiens aimoient tellement les parfums, qu'ils en étoient pour ainsi dire enveloppés en descendant dans la tombe.

Les odeurs ne produisent pas des effets moins remarquables sur les facultés de l'entendement ; elles semblent changer la nature des idées, vivifier la pensée. Qui n'a pas plus d'une fois, comme J. J. Rousseau, éprouvé un bien-être universel, une sorte de satisfaction physique & morale, en respirant l'air de la campagne chargé des émanations des fleurs ? Qui, plus d'une fois aussi, lorsque le printemps exerce la douce influence, lorsque l'atmosphère n'est pas encore embrasée par les feux brûlans du midi, & que les fleurs laissent

leurs parfums s'exhaler de leur sein, ne s'est pas plu à se rappeler, au milieu d'une heureuse & mélancolique contemplation, l'image d'un ami chéri qui n'existe plus, à se remémorer les faits glorieux du temps passé, ou à former pour l'avenir des projets de bonheur que l'ambition n'empêchoit point de ses déterminations mensoûgères ?

Mettons donc les odeurs au rang des causes de nos plaisirs. Tout ce qui agit mollement sur nos organes, tout ce qui les remue délicatement, est dans ce cas, & par conséquent toutes les sensations sont des sources de plaisir, tant qu'elles sont douces & naturelles ; & voilà pour moi, tandis qu'une odeur trop forte, en ébranlant violemment, en agitant fortement ces mêmes organes, produit la douleur ou le contraire du plaisir, nous sommes flattés & souvent remués délicieusement par un parfum délicat.

On peut même mettre à profit, dans quelques cas d'affections morbides, cette faculté qu'ont les odeurs d'agir sur le système nerveux. Wecker regarde la fumée de l'ambre comme propre à prévenir les accès d'épilepsie, & Sylvaticus conseille de la faire parvenir dans la vulve lors de la suffocation de matrice. Gesner croit que dans le même cas les pessaires de styrac calamine, d'ambre & de musc peuvent être fort utiles ; & de nos jours un moyen analogue a été encore quelquefois employé avec succès.

Qui n'a pas eu occasion de remarquer bien des fois l'effet des odeurs fortes dans les lithorhèmes, & de voir avec quelle rapidité leur action rappelle la vie qui sembloit s'être échappée ? Et souvent des attaques d'hystérie ou d'épilepsie cèdent à ce moyen.

On regarde aussi généralement comme salutaires les émanations odorantes qui s'échappent du corps des animaux jeunes & vigoureux. On a souvent employé avec succès, comme remède, l'air des étables qui renferment des vaches ou des chevaux tenus proprement : c'est surtout pour les vieillards languissans ou pour les malades épuisés par les plaisirs de l'amour, qu'il est avantageux de vivre dans une atmosphère remplie de ces émanations restaurantes. Pour réchauffer le prophète-roi, affoibli par ses longs travaux & par son grand âge, ses serviteurs placèrent auprès de lui la jeune & belle Sunamite Abisag. Cappivacio conserva l'héritier d'une grande maison d'Italie, tombé dans le marasme, en le faisant coucher entre deux filles jeunes & fortes. Foreest rapporte qu'un jeune Bolonais fut retiré du même état, en passant les jours & les nuits auprès d'une nourrice de vingt ans, & Boerhaave dit à ses disciples avoir vu un prince allemand guérir de la même manière. Mais de pareils effets sont loin, suivant moi, d'être dus à l'odorat. Peut-être même n'appartiennent-ils pas à l'absorption générale.

Remarquons aussi en passant que quelquefois les odeurs n'agissent pas seulement sur l'organe de

Poliation. Elles peuvent devenir de véritables saveurs & être senties par la langue manifestement : telles sont celles de l'abîmbe & de la solution alcoolique de succin. La saveur & l'odeur de la cannelle semblent tellement liées entr'elles, que si on distille cette écorce, elle perd l'une & l'autre à la fois. Voyez **OLFACTION**.

ODONTOÏDE, adj., *odontoides*; qui a de la ressemblance avec une dent.

Les anatomistes ont donné le nom d'*apophyse odontoides* à une éminence qui s'élève sur la face supérieure du corps de la seconde vertèbre du cou. Voyez **AXIS**.

Le mot *odontoides* dérive du grec *odus* (dent) & *oides* (forme, figure).

ODONTOÏDIEN, *en*, adj., *odontoides*; qui a rapport à l'apophyse odontoides. Il y a des *ligaments odontoidiens* qui sont parties de l'articulation de la tête avec la colonne vertébrale. Voyez **OCIPITO-ALBIDIEU**.

ODONTOLOGIE, f. f., *odontologia*. Ce mot, qui vient du grec *odus* (dent) & *logos* (discours sur), équivalait à : *Traité anatomique des dents*.

ODONTOPHYE, f. f., *odontophya*. Les physiologistes appellent souvent ainsi l'acte de la dentition, c'est-à-dire, la sortie des dents hors des alvéoles, l'accroissement de ces osseides.

ODORAT, f. m., *odoratus*. Voyez **OLFACTION**.

ODORATION, f. f., *odoratio*. Voyez **OLFACTION**.

ŒCONOMIE, f. f. Voyez **ÉCONOMIE**.

ŒIL, f. m., *oculus*. On appelle ainsi l'organe immédiat de la vision, soit qu'on le considère isolément, cas spécial dans lequel il porte le nom de globe de l'œil, soit qu'on l'examine avec ses dépendances, qui, chez l'homme, où nous allons d'abord l'étudier, sont les *paupières*, les *lèvres*, les *glandes de Meibomius*, l'*appareil lacrymal*, les *muscles moteurs de l'œil*, &c. Voyez ces divers mots, **ORbite** & **VISION**.

Situé à la partie interne & un peu antérieure de l'orbite, plus ou moins saillant suivant les individus, mais toujours à peu près du même volume, le globe de l'œil a la forme d'un sphéroïde, dont le plus grand diamètre s'étend d'avant en arrière; légèrement déprimé en haut, en bas & sur les côtés, il offre à sa partie moyenne & antérieure une convexité plus marquée que dans les autres points de la périphérie, & plus considérable chez les jeunes sujets que chez les vieillards.

Le diamètre antéro-postérieur de l'œil a, chez l'adulte, de dix à onze lignes d'étendue; les au-

tres diamètres ont environ une ligne de moins. En général aussi il présente des dimensions moins fortes chez la femme que dans l'homme.

La direction de l'œil n'est point celle de l'orbite; son axe est parallèle à celui de l'œil du côté opposé, tandis que celui de l'orbite est oblique en dedans. Il en résulte que le nerf optique, dirigé dans ce dernier sens, s'implante en dedans de l'œil, & non pas dans sa partie moyenne.

En regardant l'œil de profil, il paraît composé de deux portions de sphère distinctes, unies l'une à l'autre, & d'un diamètre différent. Le segment antérieur, qui forme à peu près le cinquième du globe, a le plus petit diamètre.

En devant, l'œil est recouvert en grande partie par la membrane conjonctive; en arrière & dans tout son contour, il répond aux muscles droits & obliques qui s'y terminent, à un grand nombre de nerfs & de vaisseaux, & à la glande molle & comme semi-ligamentée qui remplit tous les vides de l'orbite. En haut & en dehors, la glande lacrymale repose sur lui; en bas & en dedans, la caroncule lacrymale l'avoiisine.

Le globe de l'œil est mu par six muscles que nous avons décrits précédemment. Voyez **UNOIT** & **ORBITAIRE**.

Les parties qui entrent dans la composition du globe de l'œil sont des membranes, comme la sclérotique, la cornée, la choroïde, la tétine, l'iris, l'hyaïoïde, &c.; ou des fluides, comme l'humeur aqueuse & celle du corps vitré; ou le corps d'une nature particulière, comme le cristallin & le cercle ciliaire. On y rencontre aussi des nerfs & des vaisseaux. Voyez **CHOROÏDE**, **CHOROÏDE**, **AQUEUX**, **CERCLE**, **CILIAIRE**, **CONJONCTIVE**, **CORNÉE**, **HYAÏOÏDE**, **CRYSTALLIN**, **MORBAÏN**, **ORbite**, **LACRYMAL**, **MILIEU**, **IRIS**, **DROIT**, **OBlique**, **RETINE**, **OPTIQUE**, **PEPLÈRE**, **OPHTHALMIQUE**, **POUPILLIER**, **PROCES**, **SCLÉROTIQUE**, **CHAMÈRE**, **VISION**, **VÉRÉ**, **VUE**.

L'œil, considéré dans les diverses classes des animaux, varie beaucoup sous le rapport de son existence en plus ou moins grand nombre, de sa mobilité, de sa grandeur relative, de sa position, de sa direction. Tous les animaux vertébrés, par exemple, ont chacun deux yeux mobiles placés dans des orbites osseuses & composés essentiellement des mêmes parties que ceux de l'homme. On trouve aussi deux yeux dans la plupart des gastéropodes, mais ici ces yeux sont très-petits & placés, tantôt à fleur de tête, tantôt sur des tentacules charnus & mmbiles, qui les soutiennent ou à leur base, ou dans leur milieu, ou à leur sommet. Parmi les mêmes gastéropodes, les cios, les scyllées, les lernets font dépourvus d'yeux; ce qui a lieu, sans aucune exception, pour les mollusques de l'ordre des acéphales. Dans les insectes, on observe deux fortes d'yeux, les uns *composés*, dont la surface présente, au microscope, une multitude de tubercules ou de facettes, &c

les autres *simples*, qui n'en présentent qu'une seulement. Les coléoptères & les papillons de jout ont chacun deux yeux composés sans yeux simples. Les insectes orthoptères, névroptères, diptères, hémiptères, hyménoptères, ont, en général, aussi deux yeux composés; mais entre ces deux organes on trouve assez constamment trois autres yeux simples. Les coléoptères n'ont que des yeux composés; les faucheurs, les araignées, les scorpions, n'en ont que de simples, qui sont au nombre de quatre chez les premiers, de six ou de huit chez les autres, & qui, dans les iules & les scolopendres, sont encore plus multipliés. Les écrevisses & les crabes ont deux yeux composés supportés par des pédicules mobiles. Quelques sangsues en ont deux, quatre, six ou huit simples. Chez les zoophytes on n'a encore aperçu aucune trace d'yeux.

L'œil est proportionnellement petit dans les très-grands animaux, comme les cétacés, les éléphants, les rhinocéros, les hippopotames, & chez ceux qui vivent habituellement sous la terre, comme les taupes, le zemmi, les musaraignes, &c. Il est, au contraire, communément grand dans les mammifères frugivores, qui, comme les écureuils & les makis, grimpent aux arbres, & dans les animaux qui ont besoin de voir dans l'obscurité, comme les chats, les chouettes, les poissons pour la plupart, &c.

Les yeux de l'homme, des chouettes & des quadrumanes sont dirigés en avant. Dans la généralité des autres oiseaux & mammifères, comme dans les reptiles, ils s'écartent l'un de l'autre & se dirigent sur les côtés; dans les cétacés ils sont même tournés un peu en bas, tandis qu'ils regardent en haut, dans certains poissons, comme l'ura noïcope, ou qu'ils sont dirigés d'un même côté du corps chez certains autres, comme les pleuroctes.

Quant à ce qui concerne la forme totale, la proportion & la densité de ses différentes parties transparentes, l'œil ne varie pas moins chez les divers animaux où on l'examine. Il est presque toujours sphérique dans les mammifères qui vivent, comme l'homme, à la surface de la terre & dans la région où l'atmosphère présente le plus de densité. Chez le porc-épic & la sarigue, il ne présente même pas la légère convexité que forme communément la cornée au devant des yeux de la plupart des autres quadrupèdes. Il s'aplatit antérieurement dans les poissons & dans les cétacés, & dans les raies en particulier, il est taillé en quart de sphère. Dans les oiseaux qui se tiennent, au contraire, dans un milieu très rare, la face antérieure de l'organe est surmontée d'une corne très convexe ou hémisphérique, placée elle-même à l'extrémité d'un court cylindre.

Les poissons ont un cristallin sphérique ou à peu près, tandis que dans les oiseaux, cette partie de l'œil a la figure d'une lentille aplatie, qui devient un peu plus convexe dans l'homme, & sur-

tout dans les autres mammifères, & dont il est facile d'apprécier les variétés, sous ce rapport, d'après des tables publiées par Petit de l'ancienne Académie royale des sciences, & par M. Cuvier, tables qui établissent la comparaison de l'axe du cristallin à son diamètre, & d'après lesquelles on voit que le premier est au second

Dans l'homme.....	1 : 2.
— le Singe.....	1 : 2.
— le Bœuf.....	1 : 8.
— le Cheval.....	2 : 3.
— le Chien.....	7 : 9.
— le Lièvre.....	4 : 5.
— la Loutre.....	4 : 5.
— le Marsouin.....	9 : 10.
— la Baleine.....	13 : 15.
— la Chouette.....	3 : 4.
— le Perroquet.....	7 : 10.
— le Vautour.....	8 : 11.
— la Tortue.....	7 : 9.
— la Grenouille.....	7 : 8.
— le Saumon.....	9 : 10.
— l'Espadon.....	25 : 26.
— l'Alose.....	10 : 11.
— le Brochet.....	14 : 15.
— le Barbeau.....	11 : 12.
— la Carpe.....	14 : 15.
— le Maquereau.....	12 : 13.
— le Congre.....	9 : 10.
— le Merlin.....	14 : 15.
— le Squalo.....	21 : 22.
— la Raie.....	21 : 22.
— le Hareng.....	10 : 11.
— la Tanche.....	7 : 8.
— l'Anguille.....	11 : 12.

Quant à l'humeur aqueuse, elle n'existe point, ou au moins sa quantité est très petite chez les poissons. Elle manque tout-à-fait dans les seiches, tandis qu'elle est fort abondante dans les oies.

En comparant la proportion de cette humeur, le volume du corps vitré & l'épaisseur du cristallin, on connoît bientôt que l'œil de l'homme est, de tous les yeux, celui où le cristallin occupe le moins de place, & que les poissons sont ceux où il en occupe le plus.

D'après les observations de M. G. Cuvier, l'axe de l'œil étant 1, l'espace que chacune de ses trois parties occupe sur cet axe, peut être représenté par les fractions suivantes :

	Humeur aqueuse.	Cristallin.	Corps vitré.
Homme.....	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{6}$
Chien.....	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{6}$
Bœuf.....	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{6}$
Mouron.....	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{6}$
Cheval.....	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{6}$
Chouette.....	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{6}$
Hareng.....	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{6}$

Il faut remarquer encore que la dureté du cristallin est plus grande dans les animaux où il est le plus convexe, & que celui de l'homme est un des plus mous. Dans les poissons, par exemple, il constitue un noyau qui ne se laisse diviser que difficilement, tandis que dans les oiseaux & les mammifères, il se laisse aisément écraser.

Dans tous les animaux, la dureté du cristallin augmente avec l'âge.

L'humeur aqueuse, très-fluide dans les animaux à sang chaud, est visqueuse & d'une densité marquée dans les poissons.

On trouvera toutes les particularités qui peuvent intéresser dans l'histoire des diverses parties de l'œil aux articles de ce Vocabulaire, où il en est spécialement traité, & dans les volumes suivans de notre *Système anatomique*.

OEILLÈRE, c. f. Plusieurs auteurs, à l'exemple du vulgaire, ont appelé *dents aillères* les dents canines de la mâchoire supérieure. Voyez CANIN & DENT.

ŒSOPHAGE, f. m., *gula*, *œsophagus*, *οισοφάγος*, dérive de *οἶσιν* (je porte) & de *φαγεῖν* (je mange), comme qui dirait *porte-manger*.

L'œsophage est un conduit musculo-membraneux qui s'étend depuis la partie inférieure du pharynx jusqu'à l'orifice supérieur de l'estomac; il commence par conséquent au cou vers la cinquième vertèbre, & se termine entre les piliers du diaphragme. Il a une direction verticale en général, mais il offre quelques inflexions partielles. A son origine, immédiatement au-dessous du pharynx, il est placé sur le trajet de la ligne médiane, qu'il abandonne au-dessous du larynx pour se dévier à gauche, en sorte que, tout-à-fait au bas du cou, il est situé derrière le côté correspondant de la trachée-artère. En entrant dans la poitrine, il se rapproche de sa direction primitive jusqu'à l'origine des bronches, où il la reprend tout-à-fait jusqu'au moment où il quitte cette cavité; alors il se dirige de nouveau à gauche en pénétrant dans l'abdomen, où il se termine au bout d'un trajet fort court.

Ce conduit est cylindroïde & légèrement comprimé de devant en arrière dans l'état de vacuité. Il est uni aux parties voisines par un tissu cellulaire extensible, très-lâche, & renfermant quelques ganglions lymphatiques.

Dans sa *portion cervicale*, l'œsophage correspond, en devant & de haut en bas, au larynx, au lobe gauche du corps thyroïde, à la moitie gauche de la trachée-artère, aux vaisseaux thyroïdiens gauches inférieurs, dont il croise la direction, & au muscle sternothyroïdien; en arrière au ligament vertébral commun antérieur & au muscle long du cou du côté gauche; latéralement d'abord aux artères carotides primitives & aux veines jugulaires internes, & ensuite à droite à la trachée-artère, à

gauche au nerf récurrent & à l'artère carotide de ce côté.

Dans sa *portion thoracique*, l'œsophage, entièrement renfermé dans le médiastin postérieur, répond en devant un peu à la trachée-artère, puis en entier à la bronche gauche dont il croise la direction, & enfin à la base du cœur & à la partie postérieure du péricarde; en arrière à la colonne vertébrale, à la courbure de la veine azygos, au canal thoracique, & tout-à-fait inférieurement à l'aorte; latéralement, il avoisine les poumons, ayant l'aorte à sa gauche.

Ce conduit est un peu plus large à son origine que dans le reste de son étendue, excepté cependant au moment où il se joint à l'estomac. Sa *surface extérieure* est hisse dans toute son étendue; rougeâtre en haut, elle prend une teinte blanche en descendant; elle présente beaucoup de fibres longitudinales parallèles. Sa *surface intérieure* est bien plus blanche que celle du pharynx; elle offre constamment des plis longitudinaux.

Comme le pharynx, l'œsophage est composé par une couche musculeuse & par une membrane muqueuse.

A. *Couche musculeuse*. Elle est plus épaisse & plus forte que la couche charnue du pharynx, & surtout que celles qu'on observe à l'estomac & aux intestins. Elle est formée manifestement de deux plans de fibres, l'un externe & l'autre interne. Les premières sont longitudinales, & semblent venir en partie du côté du cartilage cricoïde, en sorte que, supérieurement & en arrière, elles présentent un écartement où l'on voit à nu les fibres du plan interne. Celles-ci sont transversales, annulaires, souvent interrompues dans le cercle qu'elles décrivent & moins rapprochées que les précédentes. Les plus élevées sont disposées par petits faisceaux distincts réunis par du tissu cellulaire; elles ont une teinte rouge. Mais, dans le reste du conduit, les fibres des deux ordres sont serrées les unes contre les autres & ne sont point séparées par du tissu cellulaire; leur rougeur diminue d'ailleurs beaucoup; elles finissent même par devenir presque blanches.

Vers l'estomac, les fibres longitudinales s'épanouissent & divergent sensiblement, en sorte que, dans les intervalles de leurs faisceaux, on distingue parfaitement la membrane muqueuse intérieure. Elles se continuent sur l'estomac, tandis que les fibres circulaires cessent absolument.

Entre cette couche musculeuse & la membrane interne de l'œsophage, on trouve un plan de tissu cellulaire dense & serré, qui ne contient jamais de graisse.

B. *Membrane muqueuse*. Elle est molle, fongueuse, fine; assez mince & blanche, surtout inférieurement. Elle se continue en haut avec celle du pharynx, & non en bas avec celle de l'estomac. Dans toute son étendue & dans

l'état de vacuité, elle offre des plis longitudinaux plus ou moins multiples, dus à la contraction des fibres transversées de la couche musculuse.

Dans l'épaisseur de ces plis il y a des prolongemens du tissu cellulaire dont nous venons de parler, & auquel les Anciens ont donné le nom de *Tunique nerveuse*.

Les follicules mucipares de l'œsophage sont bien plus petits & beaucoup moins nombreux que ceux du pharynx. Ils sont pariemés de distance en distance dans le tissu cellulaire intermédiaire aux deux couches qui le forment. Leurs orifices sont très-peu visibles. On les a nommés quelquefois *Glandes œsophagiennes*.

Les artères de l'œsophage sont en général peu considérables; elles viennent au cou des thyroïdiennes inférieures; dans la poitrine, des bronchiques & de l'aorte directement; dans l'abdomen, des diaphragmatiques inférieures & de la coronaire stomachique. Ses veines aboutissent aux thyroïdiennes inférieures, à la veine cave supérieure, aux mammaires internes, à l'azygos, aux bronchiques, aux phréniques & à la coronaire stomachique. Ses vaisseaux lymphatiques vont le repaire aux ganglions qui l'environnent. Ses nerfs lui sont donnés par les plexus pharyngien & pulmonaire, par les cardiaques, par les ganglions nerveux thoraciques, & surtout par les pneumogastriques & leurs branches récurrentes. Tous ces nerfs forment autour de lui un plexus considérable qui l'enveloppe jusqu'à l'estomac. Voyez CARDIA, DIGESTION, ESTOMAC, PHARYNX.

ŒSOPHAGIEN, ENNE, adject., *œsophageus*; qui a rapport ou qui appartient à l'œsophage.

1°. **ARTÈRES ŒSOPHAGIENNES** ARTIQUES, *arteria œsophaga*. Leur nombre varie de deux à cinq ou six, & leur volume égale celui des bronchiques. Elles naissent de la partie antérieure de l'aorte, & donnent d'abord quelques rameaux aux plèvres, aux parois de l'aorte & du canal thoracique, & au tissu cellulaire du médiastin postérieur. Presqu'aussitôt après leur naissance, elles se recourbent à droite & en bas, & se ramifient dans l'épaisseur des parois de l'œsophage. La plus inférieure s'anastomose avec des branches de l'artère coronaire stomachique.

Il existe encore d'autres artères qui mériteroient également le nom d'*œsophagiennes*. Voyez ŒSOPHAGE.

2°. **FOLLICULES MUCIPARES ŒSOPHAGIENS**. Voyez ŒSOPHAGE.

3°. **GLANDES ŒSOPHAGIENNES**. Voyez ŒSOPHAGE.

4°. **MUSCLE ŒSOPHAGIEN**. Quelques auteurs ont ainsi appelé le troussau des fibres charnues transversées qui environne l'œsophage à son extrémité supérieure.

5°. **OUVERTURE ŒSOPHAGIENNE DU DIAPHRAGME**. *ME. Voyez DIAPHRAGME.*

6°. **OUVERTURE ŒSOPHAGIENNE DE L'ESTOMAC**. Voyez CARDIA & ESTOMAC.

7°. **VEINES ŒSOPHAGIENNES**. Voyez ŒSOPHAGE.

ŒSTRUM VENERIS. Quelques auteurs, même dans les langues vivantes, ont, par ces mots latins, désigné le *clitoris*. Voyez CLITORIS.

ŒUF, *f m, ovum*. On appelle *œuf* un corps d'une nature spéciale qui se forme dans les organes intérieurs des femelles des oiseaux, & des reptiles, des poissons, des insectes, &c., qui renferme le germe & le nourrit pendant quelque temps après qu'il a été fécondé.

Les anatomistes donnent le même nom à l'ensemble des membranes & de l'embryon, pendant les premiers mois de la gestation chez la femme & les femelles des mammifères.

Nous décrirons en détail tout ce qui concerne l'œuf des oiseaux dans le tome troisième de ce *Système anatomique*, page 666 & suivantes. Il ne nous reste à traiter ici que de l'œuf considéré d'une manière générale chez la femme & les mammifères.

Jérôme Fabrizio d'Aquapendente, ayant eu l'occasion d'examiner les ovaires des poules immédiatement après qu'elles avoient été cochées, reconnut que parmi les petits grains jaunes, rassemblés en grappes, qui constituent ces organes, il y en avoit un qui offroit une petite tache, qui devoit le siège d'un développement vasculaire, qui augmentoit de volume, se détachoit, prenoit graduellement l'apparence d'un œuf, traversoit l'oviducte & le cloaque, & étoit enfin rejeté au dehors. Ses observations donnèrent l'éveil à Harvey, qui entreprit sur des biches & des daines des recherches analogues, & arriva à cette conclusion, que, dans les mammifères, c'est l'ovaire qui fournit ce par quoi la femelle sert à la génération, & que ce qui fournit cet organe est un véritable œuf, toute la différence entre les animaux, sous ce rapport, ne consistant qu'en cela, que chez les uns l'œuf éclot au dehors seulement après avoir été pondu, tandis que chez les autres il éclot dans un organe interne. *Omnivivum ex ovo*, disoit donc cet habile expérimentateur, & les travaux successifs de Regnier de Graaf, Malpighi, Nuck, Duhamel, Buisson, Haller, Stenon, Valisnieri, Spallanzani, Littere, Swammerdam, ne contribuèrent pas peu à donner de la valeur à son sentiment.

D'après ces divers observateurs, d'après les expériences toutes récentes de deux jeunes physiologistes des plus distingués, MM. Prevost & Dumas, il paroît qu'à la suite d'un coït fécondant, les trompes de l'utérus deviennent rouges, se gonflent, seignent & viennent s'appliquer sur les

enveloppes des ovaires, qui elles-mêmes acquièrent une teinte rouge qui augmente par degrés; une ou plusieurs des vésicules de l'ovaire, selon que les animaux examinés sont unipares ou multipares, semblent saillir, offrent à leur centre une tache rouge, langante, & paroissent prêtes à se rompre. Elles le rompent en effet bientôt, & leur intérieur est comme saignant & enflammé; un ovule ou un corps quelconque, rudiment de l'individu nouveau & qu'on considère comme l'analogue d'un œuf, s'en est échappé, s'est engagé dans la trompe utérine & a laissé sur l'ovaire une cupule, dont les débris prennent une couleur jaune dans le brosis en particulier. C'est là ce qui constitue le *corps jaune*, *corpus luteum*, de Haller, lequel peut toujours par la suite se distinguer dans l'organe & se présenter sous la forme d'une cicatrice.

Ainsi donc, les fœtus préexistans dans les ovaires des femelles, non qu'ils s'y trouvent depuis la création du monde, comme c'étoit le sentiment de Bonnet, & de tous les partisans du système de l'embryonement des germes; mais les œufs qui contiennent ces germes se forment par l'action propre de l'ovaire, qui, arrosé par le sperme, irrité par son contact, laisse échapper le fruit de son travail, le produit de sa sécrétion spéciale, lequel coule dans l'utérus par la même voie qui a permis au sperme d'arriver jusqu'à lui, lorsque celui-ci est venu éveiller la vie dans les premiers linéamens du nouvel être.

L'abord libre & flottant, cet œuf est conduit dans l'utérus par les contractions péristaltiques de la trompe de Fallope, spongieuse comme l'utérus de l'homme & susceptible d'une sorte d'érection. On ne sait pas encore si, en traversant ce conduit, il revêt quelques parties nouvelles, ainsi que cela est constaté pour les œufs des oiseaux & même pour ceux des batraciens qui, dans la seconde partie de la trompe, s'enveloppent d'une couche épaisse d'un mucus transparent & comme gélatineux.

Quoi qu'il en soit, tandis que les phénomènes que nous venons de décrire se passent dans l'ovaire & dans la trompe, la cavité de l'utérus se remplit d'une couche d'une substance molle, membraneuse, plus ou moins épaisse, floconneuse. C'est elle que les anatomistes modernes nomment *membrane caduque*, *membrana decidua*, & pour laquelle M. Chauffier a créé le nom juste & expressif d'*épichorion*. En arrivant dans l'utérus, l'ovule ou le germe est environné de toutes parts par ce tissu organisé, faiblement adhérent aux parois de l'organe, & dans lequel les vaisseaux de celui-ci paroissent envoyer des ramifications. Il se fixe à un point indéterminé des parois de la poche où il le doit développer, & est lui-même enveloppé de deux membranes superposées, & , malgré la délicatesse des parties, tellement distinctes dans les premiers temps de la gestation, qu'il existe entre elles un certain intervalle. De ces deux mem-

branes qui, en prenant de l'accroissement, contiennent un sac ovoïde où est renfermé le fœtus, l'externe, moins étendue, est appelée *amnios*, & l'interne est nommée *chorion*.

Dans le cours du second mois de la gestation, chez la femme, un amas de filamens qui, excepté à l'endroit de l'adhérence, isolent l'œuf proprement dit de la membrane caduque, se rassemblent pour constituer, dans cet endroit même, entre la membrane caduque & le chorion, une masse spongieuse & éminemment vasculaire, qu'on nomme *placenta*.

Bientôt après, le chorion se recouvre d'une autre production membraneuse très-mince, qu'on a désignée par le nom de *membrane caduque résistante*, & qui, vers le milieu de la grossesse, ne tarde point à s'identifier avec la membrane caduque utérine. Alors le chorion & l'amnios, entre lesquels existoit primitivement un tissu cellulaire lâche & abreuvé de sérosité, sont aussi immédiatement juxtaposés, & le placenta occupe une partie déterminée de la surface interne de l'utérus, point où les parois de cet organe présentent toujours une plus grande épaisseur.

Jusqu'à présent, nous voyons l'œuf chez l'espèce humaine être formé par l'amnios, le chorion, les deux membranes caduques, le liquide de l'amnios, le placenta & le cordon ombilical, qui établit une communication entre celui-ci & le fœtus. Comme nous consacrons un article à part à chacune de ces parties, nous ne croyons pas devoir, à leur égard, consigner de plus grands détails dans celui-ci, que nous réservons à l'examen général de l'œuf dans son ensemble & à l'histoire de son évolution, que n'ont pas peu contribué à éclaircir, dans ces derniers temps, les travaux de MM. Cuvier, Lobstein, Ocken, Dytrocher, Fleischmann, Chauffier, Hochstetter, Emmeert, Bojanus, Carus, &c.

Mais, indépendamment de tout ce que nous venons de signaler dans l'œuf humain, il nous faut dire que dans celui des autres mammifères, on voit le sommet de la vessie du fœtus se continuer avec un canal qu'on nomme *uraque*, lequel sort par l'ombilic & va se terminer à une poche membraneuse placée entre le chorion & l'amnios, & appelée *allantoïde*. Ces dernières particularités sont peu évidentes dans notre espèce, & les anatomistes ont même été long-temps partagés de sentimens sur l'existence de l'allantoïde chez elle. Il paroit cependant bien que ce réservoir à son analogue dans une vésicule hydatiforme; qu'on appelle *vésicule ombilicale*, & qu'on voit & décrit Diemerbroeck, Albinus, Behmer, & surtout Wisber, Hunter, Scemmering, Sandifort, Blumenbach, Lobstein.

Cette vésicule, sphérique, pyriforme ou ovoïde, quelquefois transparente, souvent opaque, quoiqu'un certain nombre d'auteurs la regardent comme une graine de nœlon, tandis que d'autres disent que son volume est celui

d'un grain de chenevis ou de millet, est placée, tantôt vers l'insertion du cordon au placenta, tantôt à une distance plus ou moins grande de cette insertion, mais toujours sur la surface du placenta & entre l'amnios & le chorion. Elle contient un liquide dont la nature est inconnue, ne se développe que quelque temps après l'imprégnation, augmente de volume pendant un certain nombre de semaines, & disparaît enfin complètement vers le milieu de la gestation. On ne la retrouve plus en effet passé le quatrième mois de celle-ci. Elle reçoit une artère qui naît de la mésentérique supérieure du fœtus, se glisse entre les circonvolutions des intestins, traverse l'ombilic & s'unit aux vaisseaux du cordon pour se porter vers le placenta. Il part de celui-ci une veine qui offre à peu près la même disposition, & va s'ouvrir dans la veine mésentérique supérieure du fœtus. C'est cette artère & cette veine que les auteurs s'accordent à appeler *vasseaux omphalo-mésentériques*. L'une & l'autre d'ailleurs n'existent aussi que dans les premières périodes de la gestation.

D'après de nouvelles recherches de M. Dutrochet, il sembleroit que les lois du développement du fœtus chez les mammifères, & très-probablement aussi dans l'homme, sont les mêmes que celles qui, chez les oiseaux & les reptiles, président à la formation de l'embryon & des membranes dont il est enveloppé. Les observations de ce médecin distingué, observations vérifiées par M. G. Cuvier, conduisent à penser que, dans les premiers temps de l'évolution du nouvel être, la vessie urinaire, développée & sortie de l'abdomen, environne extérieurement l'amnios, produit le chorion & l'allantoïde, & cesse de communiquer avec sa portion intra-abdominale, au moment où l'anneau ombilical, en se resserrant sur lui-même, étrangle l'ouraque. Voyez ACCOUCHEMENT, ALLANTOÏDE, ANNOS, AMNIOTIQUE, CORDON, CHORION, FŒTUS, CORDON OMBILICAL, OMBILIC, GESTATION, OMPHALO-MÉSENTÉRIQUE, OURAQUE, PLACENTA, OVAIRE.

OLÉCRANE, f. m., *olecranon*. On appelle ainsi une apophyse volumineuse qui surmonte en arrière l'extrémité supérieure du cubitus, & qui devient très-saillante pendant la flexion de l'avant-bras. Voyez CUBITUS.

Ce mot dérive du grec *ολκρε*, coude, & *κραν*, tête.

OLÉCRANIEN, ENNE, adj. ; qui a rapport, qui appartient à l'olécrane.

1°. **APOPHYSE OLÉCRANIENNE**. Voyez OLÉCRANE.

2°. **CAVITÉ OU FOSSÉ OLÉCRANIENNE**. On donne ce nom à une cavité creusée en arrière de l'extrémité inférieure de l'humérus, & destinée à loger l'olécrane lors de l'extension de l'avant-bras.

OLFACTIF, IVE, adj., *olfactivus*, qui a rapport ou qui appartient à l'odorat, à l'olfaction.

1°. **MEMBRANE OLFACTIVE**. Voyez PITUITAIRE (membrane).

2°. **NERF OLFACTIF**, *nervus olfactivus seu olfactivus*. Il est peu de parties en anatomie qui nous puissent offrir autant de variations dans les sentiments des auteurs, que les nerfs olfactifs, tant sous le rapport de leur origine, que sous celui de leur texture & même de leur usage. Ils ont été, pour les anatomistes, un objet de discussions prolongées. Les Anciens, quoiqu'il leur prodigés d'auteurs du nom de *nerf*, mais qui n'avoient pu différencier que des quadrupèdes, chez lesquels, au lieu de ces nerfs, on semble ne trouver que deux grosses éminences cendrées qui remplissent les fosses ethmoïdales, & dont l'antérieur est creusé par une cavité qui communique avec les ventricules du cerveau, les avoient nommés *processus mamillares*, ou *papillares*, *apophyses* ou *carunculae mamillares*, *processus olfactorii*, & les considéroient comme des espèces d'émontoirs, de canaux, par où s'écouloient la ferosité & la pituite, séparées par le cerveau. C'est ainsi que Galien les envisage, quand il dit que, par leur moyen, les vapeurs arrivent au cerveau, tandis que les humeurs de celui-ci trouvent la possibilité de s'échapper; il en fait des appendices du cerveau, leur refusant la dénomination de nerfs. Pendant les siècles suivans, que l'anatomie resta plongée dans les plus épaisses ténèbres, l'autorité de Galien entraînait tous les suffrages. Ce n'est que vers le commencement du neuvième siècle que nous trouvons un témoignage rendu sous ce rapport à la vérité. En effet, vers l'an 800, un moine nommé Théophile Protaspatharios, dans un petit Traité grec des parties du corps humain, assure que ces organes sont des nerfs qui servent à l'odorat. Quant aux Arabes, n'ayant point distingué, ils n'ont pu rectifier les erreurs de ceux qui les avoient précédés dans la carrière. Mondini, qui fut le premier professeur public en anatomie, & qui donnoit ses leçons à Milan, vers l'an 1315, sans l'autorité de Galien, les auroit reconnus pour des nerfs, & dans les informes descriptions qu'il nous a laissées. Peu de temps après, Achellini, professeur à Padoue & à Bologne, & Gabriel de Zerbis, professeur dans les mêmes villes & à Rome, en ont fait la troisième paire des nerfs cérébraux. Cependant ce dernier en a parlé avec assez d'obscurité, & M. Sprengel & Gall font de Haller & de M. Portal le reproche de l'avoir mal compris, assurant qu'il ne les considéroient ces nerfs que comme des appendices mamillaires, & que le nerf optique constituoit la première paire. A la même époque, Jac. Berengario renouvella les idées de Galien, en commentant Mondini, idées qu'avait déjà professées, un peu avant lui, le médecin anatomiste & voyageur Alexandre Benedicini, de Vérone, &

&c. dont s'étoit également emparé Mathieu de Gradibus, auteur aujourd'hui bien peu connu.

Dans le sixième siècle, le célèbre Vésale, dont l'exemple fut perdu pour les contemporains, &c. qui ne s'occupa plus de compiler tout simplement les ouvrages des Anciens, mais qui se livra à des dissections laborieuses & à des recherches soignées sur les cadavres humains, reconnut ces organes pour des nerfs, puisqu'ils en avoient l'origine, la couleur & la forme, &c. qu'ils n'en différoient que par la consistance; il critiqua Galien, &c. prétendit que c'étoit une erreur de les faire servir de canaux à un liquide. Il fut suivi en cela par Leonard Fuchs; & Nicolas Massa les considéra d'autant mieux comme les organes de l'odorat, qu'il en trouva les ramifications dans l'intérieur des fosses nasales; mais Constantio Varoli, vers le même temps, ne s'expliqua pas aussi clairement sur leur compte, & Ingrassia ne les poursuivit pas au-delà des trous de l'ethmoïde. Au reste, même à dater de ce moment, on ne s'accorda pas encore généralement à en faire les organes de l'odorat, ni même des nerfs; &c. quoique plusieurs auteurs les reconnussent pour être de ce dernier genre, ils continuèrent toujours néanmoins à les regarder comme des parties propres à l'écoulement des fluides cérébraux. D'autres, au contraire, en firent les organes de l'odorat, &c. ne voulurent point cependant qu'ils fussent des nerfs. Ainsi Josse Willich, Gabriel Fallopius, Jean Wenter ou Gouthier d'Andernach, Charles Étienne, Guy Guislin, si connu sous le nom de *Vidius Vidius*, Réal, Colombo, André du Laurens, Jacques Bording, J. Bokelius, Louis Levalleur, Gaspard Taghacozo, Vol. Cotter, G. Bauhin, G. Hoffmann, & même Schneider, qui a donné, dit Metzger, la première bonne description de la membrane pituitaire, mais qui a beaucoup enlevé à sa gloire, par ce qu'il a dit des nerfs de l'odorat, se font plus ou moins rapprochés de l'opinion des Anciens, &c. n'ont pas bien connu ou la distribution, ou la nature, ou les usages de ces nerfs; &c. même Diemerbroeck, encore plus récemment, s'est déclaré pour Galien contre Willis & Rolliuck, ainsi que de Marchetris, Robert Fludd, Slevogt, &c.

Cependant, les travaux d'Archangelo Ficoluomini, de Félix Plater, de Bartholom. Eustachi, de J. Caserio, de Thom. Willis, de Raym. Vieussens, d'Adrien Spiegel, de Ch. Erccastus, de Lower, de Maurice Hoffmann, de Thom. Bartholin, de J. Vesling, de G. Blaes, plus connu sous le nom de *Blasius*, de God. Biliow, d'Henri Glaser, de Kiolan le pere, de Jean Colle, de J. Van-Horne, de Duverney, de J. Munniks, de J. de Bruno, de J. Murakto, de Metzger, &c., & surtout les belles recherches de Scarpa & de Samuel-Th. Sommering, ont jeté un grand jour sur la vraie structure des nerfs olfactifs & leur distribution; & aujourd'hui on ne les consi-

Syst. Anat. Tome I.

noit guère moins exactement que les autres nerfs cérébraux. Observons cependant que plusieurs de ces anatomistes ont regardé ces organes, quoique les ayant assez bien décrits, comme des conduits par où passoit une humeur féreuse. Schneider néanmoins auroit dû les empêcher de tomber dans une pareille erreur. Cet anatomiste, aussi ingénieux qu'habile, a tiré parti d'une observation curieuse d'Eustache Rudius, professeur à Bologne, vers l'an 1600, lequel rapporte qu'un jeune homme, qui avoit été privé de l'odorat depuis sa naissance, fut trouvé après sa mort sans nerfs olfactifs.

L'origine des nerfs olfactifs a lieu par trois filets qu'on nomme leurs racines, &c. dont deux, connus depuis long-temps, sont formés par la matière blanche du cerveau, tandis que le dernier, dont la découverte est due à Lobstein, n'est décrit que depuis un petit nombre d'années. Une fois seulement, &c. du côté droit, M. Sommering n'a rencontré qu'un seule des deux racines blanches, quoique plusieurs anatomistes, tels que Duverney, Ridley, Cowper, aient regardé cette disposition comme la plus ordinaire.

On a cherché à poursuivre ces racines au-delà de la superficie du cerveau, &c. profondément dans la substance de cet organe. Willis les a fait venir des *cuisse* de la moelle allongée entre les *corps frisés* & les *couches des nerfs optiques*; Dominique Santorini, du *lobe postérieur du cerveau* &c. des *deux côtés du centre ovale*; Ridley, du *corps calleux* & du *centre ovale*; Vieussens, Monro, Lecat, Lieutaud, Winflow, les ont fait sortir des *corps frisés*; &c. même, pour cette raison, M. Chaussier appelle ces *corps couchés des nerfs olfactifs ou ethmoïdaux*. Mais M. Sommering dit, que chez plusieurs animaux, il n'existe point de proportion évidente entre ces corps & les nerfs olfactifs, &c. M. Cuvier, dans le rapport fait à l'Institut sur les découvertes anatomiques de M. Gall, a remarqué que les dauphins & les marsouins ont des corps frisés, quoiqu'ils paraissent privés des nerfs de l'odorat. Malacarne a vu le filet le plus long provenir de l'espèce de cordon nerveux qui passe en haut sur les côtés du troisième ventricule, & le plus court se continue avec le *travail* médullaire, qui prolonge la commissure antérieure du cerveau, au moment où il perce la face inférieure & saillante du corps finie. Et, en effet, ces racines ne se bornent point du tout à la superficie du cerveau, comme on le pourroit croire au premier coup d'œil: l'externe, qui est la plus longue, se dirige en dehors, en arrière & en haut, cachée en grande partie par la cistule de Sylvius, & placée au-dessus des rameaux contournés de l'artère carotide interne. Elle naît de la région externe du corps frisé, & devient apparente extérieurement à la partie la plus reculée du lobe antérieur du cerveau, sans fond point de réunion avec le moyen, sur la substance grise de la dernière circonvolution, au milieu d'ouvertures très-prononcées qui donnent passage à d'assez gros

Sss

trons vasculaires qui pénètrent dans le cerveau. Souvent aussi elle reçoit dans cette région, un ou deux petits filaments médullaires qui la font paroître palmée.

L'interne, qui est la plus courte & la plus large, présente, comme la précédente, une couleur argentine & blanche; elle paroît se confondre en arrière & en dedans avec la substance médullaire qui occupe la partie interne de la scissure de Sylvius, & , quelquefois bifurquée, elle se prolonge jusqu'à la partie antérieure du corps calleux; mais, ainsi que l'autre, elle semble toujours incurtée dans la substance grise, & paroît destinée seulement sur le cerveau.

Souvent le mode d'origine de ces deux racines n'est pas le même à droite & à gauche, comme l'a remarqué Bichat. Souvent aussi, dans l'angle qui résulte de leur réunion, on voit quelques filets blancs qui viennent se joindre à elles, & qui sont partis de la circonvolution cérébrale la plus voisine. Nous rencontrons dans cette disposition la raison pour laquelle les anatomistes ont tant varié sur le nombre des racines médullaires des nerfs olfactifs.

Quelquefois encore, comme l'ont noté plusieurs auteurs, & comme j'ai pu m'en convaincre par moi-même, l'une ou l'autre des racines médullaires se partage, dans le milieu de son trajet, en deux branches qui ne tardent pas à se réunir, en sorte qu'elles circonscrivent entre elles une espèce d'île de substance cendrée.

La troisième racine est formée de substance grise ou corticale: pour la voir, il faut soulever le nerf d'avant en arrière. Elle a la forme d'un corps pyramidal, couché sur le point de jonction des deux précédentes, & réuni à elles par son sommet, qui est tourné en avant. Après cette jonction, elle devient un cordon mince, toujours grêle, qui règne sur le milieu de la face supérieure du nerf. En la suivant le sens de sa longueur, on trouve son centre occupé par de la substance blanche. A trois ou quatre lignes au-devant de sa réunion, on voit la manière cendrée s'amincir peu à peu & disparaître enfin tout-à-tait, de manière à laisser à nu cette partie médullaire centrale. Scarpa a vu une fois cette racine se partager en avançant en deux filets blancs, réunis bientôt après, & divisés de nouveau en beaucoup de fibrilles de la même teinte, qui alloient au sommet du nerf.

On observe, entre les trois racines du nerf olfactif, une portion de substance blanche du cerveau, qui est à tout-à-fait extérieure, & que Vicq-d'Azyr appelle *perforée*; elle est percée d'un grand nombre de trous plus ou moins verticaux pour le passage d'arterioles; en sorte que ces racines sont, pour ainsi dire, environnées & comme pénétrées de vaisseaux.

A l'endroit de leur réunion, le nerf présente un renflement triangulaire; il s'aplatit aussitôt, se ré-

trécit & se dirige en avant, horizontalement au-dessous du lobe antérieur du cerveau, placé dans un sillon qui lui est spécialement destiné, qui cache entièrement sa portion grise & qui l'empêche de faire saillie en bas & d'être comprimé sur les os de la base du crâne, comme l'a, le premier, remarqué Santorini. Ce sillon se prolonge toujours en avant plus loin que l'extrémité du nerf. La surface inférieure de celui-ci, qui présente sept stries longitudinales, dont trois sont cendrées & quatre blanches, est recouverte par la membrane arachnoïde; elle est aplatie manifestement, tandis que la supérieure offre une arête qui pénètre dans le sillon, lequel est beaucoup plus profond à la partie moyenne qu'à ses deux extrémités, & suit une ligne droite. Il résulte de cette disposition que le nerf semble renfermé dans un canal, dont la partie supérieure est formée par ce sillon du cerveau, & l'inférieure par la membrane arachnoïde.

A mesure qu'il avance, le nerf olfactif se porte un peu en dedans, de manière à le rapprocher de son semblable, & à n'être plus enfin séparé de lui que par l'épaisseur de l'apophyse cristalline. Sa forme prismatique change aussi insensiblement, de manière qu'il ne présente pas dans tous les points de son étendue une coupe également triangulaire. Il repose postérieurement sur la surface supérieure du corps du sphénoïde, & antérieurement sur la gouttière ethmoïdale, où il devient plus volumineux, & où il forme même une saillie qu'elle reçoit, & qui est une espèce de bulbe ou de ganglion olivaire, plus arrondi en avant qu'en arrière, lequel contient beaucoup de substance cendrée, mais ne ressemble aux autres ganglions nerveux que par sa couleur.

Pendant ce trajet, le nerf, quelquefois plus gros à droite qu'à gauche, & réciproquement, est mou & pulpeux, & non enveloppé par un névrilème. Beaucoup d'auteurs, Collins, Glaser, Bohn, Slevogt, Willis, Diemerbroeck, ont avancé qu'il étoit creusé par un canal dans toute son étendue. Cette opinion paroît absolument erronée. Les recherches les plus minutieuses n'ont pu me le faire découvrir, & en cela je me trouve d'accord avec Metzger & avec les anatomistes les plus récents, excepté le docteur Gall: car le célèbre Sommering n'est pas même sûr que cette disposition le rencontre chez les fœtus de trois mois.

C'est de la face inférieure du bulbe qui remplit la gouttière ethmoïdale, que partent des rameaux qui doivent se distribuer dans les fosses nasales, & qui traversent les ouvertures de la lame criblée. Leur nombre, leur volume & leur direction varient beaucoup: souvent les trous les plus grands en reçoivent deux ou trois; mais on les peut toujours distinguer en externes, en internes & en moyens.

Leur nombre est très-différent suivant les sujets:

tantôt ils sont très-fins & très-multipliés; tantôt on n'en trouve que fort peu, & ils sont beaucoup plus gros. Chacun d'eux est embrasé par un petit conduit infundibuliforme & fibreux, fourni par la dure-mère, lequel cesse un peu au-delà du trou, & se continue avec la couche extérieure de la membrane pituitaire. Ils sont aussi enveloppés par la membrane arachnoïde, qui leur adhère lâchement, & qui les abandonne après un court trajet pour se porter sur le conduit fibreux & rentrer dans le crâne, en formant une sorte de cul-de-sac. Une lame grise transparente, & la pie-mère, qui descend plus ou moins loin dans les fosses nasales, les accompagne aussi.

Une fois enveloppés par la dure-mère, les rameaux du nerf olfactif s'épaississent & durcissent tellement, qu'ils ne ressemblent plus à ce qu'ils étoient d'abord, quoique Zinn & Haller aient affirmé qu'ils étoient mous & diffusés au point de ne pouvoir pas être poursuivis par le scalpel de l'anatomiste dans l'épaisseur de la membrane pituitaire.

Les rameaux externes se prolongent dans les conduits qu'on remarque sur les cornets; ils s'y divisent & s'y subdivisent en s'anastomosant entr'eux sans abandonner ces conduits, qui s'anastomosent eux-mêmes. Lorsqu'ils en sont sortis, leurs anastomoses deviennent encore plus fréquentes, & ils forment un véritable plexus, que l'on peut bien apercevoir en disséquant sous l'eau. Les postérieurs sont en très-grand nombre sur le cornet supérieur, ils se recourbent en arrière de manière à ce que leur convexité soit tournée vers le sinus du sphénoïde. Ceux de la partie antérieure, plus nombreux, sont presque verticaux. Les moyens sont les plus longs de tous; ils se recourbent aussi en arrière sur le cornet ethmoïdal & s'y ramifient beaucoup, mais sans passer à la surface concave, à la membrane des cellules ethmoïdales, à celle des sinus, & au cornet inférieur.

Les rameaux internes, déjà divisés avant d'avoir quitté la lame criblée, suivent la cloison, sur laquelle ils se partagent de nouveau en un grand nombre de rameaux, entre les deux couches de la membrane pituitaire. D'abord au nombre de douze ou de quatorze, chacun d'eux se subdivise au point de paroître péunculiforme, & d'être l'origine d'un faisceau très-compilé. Plusieurs de ces faisceaux, joints ensemble, forment des bandes blanchâtres de diverse longueur, dont une ou deux atteignent presque le bas de la cloison. En avant, ils ne vont guère au-delà de son milieu. En arrière, ils sont beaucoup plus courts, & se recourbent sur la convexité des sinus sphénoïdaux.

Les rameaux moyens, parvenus dans les fosses nasales, se perdent presque aussitôt dans la portion de la membrane qui tapisse leur voute.

Comment se terminent ces rameaux? Beaucoup d'anatomistes ont cru que c'étoient eux qui forment les papilles ou les villosités de la membrane

pituitaire. Les dissections les plus soignées, & à l'aide même de divers réactifs, ne m'ont rien appris à ce sujet. Scarpa n'a pu s'en assurer non plus à l'aide du microscope; il les a seulement vus former en serpentant une espèce de membrane propre. C'est aussi l'opinion de M. Blumenbach, qui pense que les filets du nerf olfactif, loin de se terminer par des papilles, comme ceux des nerfs du tact & du goût, se fondent pour ainsi dire dans le parenchyme de la membrane. Mais M. Sœmmering les a vu distinctement ne plus suivre, vers leur terminaison, sur la cloison, une direction constante, augmenter de volume d'une manière remarquable & irrégulière, former des espèces de tordillons, & ne plus composer, pour ainsi dire, qu'une masse médullaire difficile à décrire; cette disposition ne se rencontre point pour les filets qui se distribuent à la paroi externe des fosses nasales; il n'y a ici, comme nous l'avons déjà dit, qu'un véritable plexus.

Au reste, les nerfs olfactifs, en raison de leur mollesse, se putréfient avec une extrême facilité, & placent l'anatomiste dans la nécessité de ne les étudier que sur des cadavres peu anciens.

Les nerfs olfactifs, dans leur tronc, reçoivent des artères qui sont très-exactement représentées dans les planches de Ruysch & de Haller. Elles naissent des artères caillieuses antérieures, & se repandent dans la portion de la pie-mère qui recouvre la face inférieure du nerf. Elles sont très-nombreuses; & lorsque cette membrane a acquis une nouvelle force en s'engageant dans les gaines de la dure-mère, elles continuent à suivre les filets du nerf, & paroissent quelquefois à travers la membrane de Schneider, ce qui fait penser à Pflüger que la pie-mère enveloppe les nerfs jusqu'à leur extrémité. Richard Carr a fait connoître les vaisseaux lymphatiques qui les accompagnent. On peut voir leurs venules sur les fœtus aliphyxiés.

D'après ce qui vient d'être dit, il me semble que les nerfs olfactifs diffèrent de tous les autres par les caractères suivants :

- A. Ils ont trois racines qui concourent à former deux des substances du cerveau;
- B. Ils convergent l'un vers l'autre en avançant;
- C. Leur forme est celle d'un prisme triangulaire;
- D. Ils sont logés dans un filon spécial du cerveau;
- E. L'arachnoïde ne leur fournit point une gaine, & ne les recouvre que sur une de leurs faces;
- F. Leur tronc est entièrement pulpeux & fort mou;
- G. Ils manquent de névrilemme;
- H. Ils ne s'anastomosent avec aucun autre nerf, quoi qu'en ait dit Winslow, qui les fait communiquer avec des filets de l'ethmoïdal & du maxillaire supérieur;

1. Ils sortent du crâne par un grand nombre de trous.

Dans les forêts, le nerf olfactif ne ressemble point à ce qu'il est dans l'adulte; il paroît presque entièrement formé de substance cendrée, & au lieu d'être prismatique, il a la forme d'un cône dont la base est en avant & le sommet en arrière. Scæmmering observe aussi qu'il surpasse alors en volume tous les autres nerfs cérébraux.

Parmi les mammifères, il n'y a que les phoques & les quadrumanes qui aient, comme l'homme, le nerf olfactif détaché de la base du cerveau. Dans les mammifères des classes inférieures à la leur, par exemple, dans les carnassiers & les ruminans, il paroît, au premier aspect, comme remplacé par une grosse éminence cendrée qui remplit la fosse ethmoïdale, & dans l'intérieur de laquelle est une cavité qui communique avec le ventricule latéral correspondant. Mais, comme l'a très-bien observé Scarpa, les anatomistes sont tombés à ce sujet dans une erreur palpable. Les nerfs olfactifs sont tout-à-fait distincts de ces tubercules, qui semblent leur servir de soutien; on les voit à leur face inférieure sous la forme de filamens blanchâtres.

Chez la raupé, le nerf dont il s'agit prend presque entièrement naissance dans un amas de substance grise placé à la surface inférieure du lobe antérieur du cerveau.

Dans les cétacés, comme dans le dauphin & le maroulin, on ne rencontre pas de nerf olfactif, ni rien qui le remplace, dit M. Cuvier. Cependant M. de Blainville, dans un mémoire lu à la Société philomatique, nous apprend que ces animaux en ont au moins les rudimens. J'ai eu occasion depuis aussi de vérifier la justesse de cette assertion sur la tête d'un *phinus globiceps* que j'ai eu à ma disposition.

Chez les oiseaux, les nerfs olfactifs naissent de la pointe même des hémisphères, & non de leur base, comme cela a lieu dans les mammifères. Bientôt après, ils forment un cordon arrondi & cylindrique qui s'engage dans un conduit olfactif très-court, que partage la lame verticale qui sépare les deux orbites, & parviennent ainsi chacun à la fosse nasale de son côté, enveloppées dans une gaine de la dure-mère, & accompagnées d'une veine qui fait communiquer le fluide longitudinal avec celles de la membrane pituitaire. Parvenus à la lame courbée supérieure, ils se divisent en deux ordres de rameaux, dont les uns vont à la cloison & les autres à cette même lame, & qui tous sont enveloppés dans de petites gaines de la membrane pituitaire. Ils se subdivisent à l'infini, ont entr'eux des anastomoses multipliées, & constituent une sorte de plexus.

Suivant les observations de Scarpa, ce nerf n'a point la même disposition dans tous les oiseaux. Chez les palmipèdes & les gallinacées, il est très-grêle & n'a que de très-courts filets, tan-

dis que dans l'ordre des rapaces, & en particulier dans la famille des nyctériens, il est beaucoup plus prononcé sous tous les rapports. Mais ce sont surtout les échassiers qui présentent les proportions les plus grandes, comme on peut s'en assurer en diséquant une tête de héron (*Ardea major*) ou de grue (*Ardea grus*).

Dans les reptiles, le nerf olfactif est en général très-court; il naît des lobes antérieurs du cerveau par plusieurs filamens blanchâtres qui se réunissent en un seul tronc. Il s'engage dans un canal en partie osseux, en partie cartilagineux, & pénètre dans les narines divisé en un grand nombre de filamens, mais sans traverser une lame criblée. Il se partage également dans les fosses nasales en deux faisceaux de filers, lesquels ont tant de force & sont si résistans, dans la tortue de mer en particulier, qu'en peut les arracher avec leur tronc sous la forme d'un pinceau.

Dans les poissons, les nerfs olfactifs forment à leur origine, des renflemens & des nœuds dont le nombre varie, & qui font souvent si volumineux, que plusieurs auteurs les ont pris pour le véritable cerveau. Dans plusieurs chondroptérygiens, comme les raies & les squales, ces bulbes sont soudés en une seule masse plus longue que large & triangulaire, qui surpasse du double les hémisphères, qui ne contient aucune cavité, & qui est absolument homogène. Dans l'esturgeon (*Asienser fluvi*), ils sont séparés, allongés & étroits; dans le *Cyclopterus lumpus*, dont j'ai eu occasion de faire l'anatomie avec M. Laumonier, & mon excellent ami M. Flaubert, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen, ils sont ovales & plus petits que les hémisphères.

Dans la plupart des poissons osseux, ces nœuds sont simples & arrondis; mais dans les pleuronectes, dans tous les saumons, &c., il y a deux paires de nœuds dont l'antérieure est plus petite, & dans les anguilles on en rencontre trois.

C'est de la partie externe de ces tubercules que partent les nerfs olfactifs, plongés ainsi qu'eux dans un fluide limpide. Dans les poissons cartilagineux, ils sont mous & d'une longueur qui varie suivant les espèces. Souvent aussi, surtout dans les raies, ils changent de direction au moment de sortir du crâne, & forment un ganglion allongé, des deux côtés duquel partent des faisceaux pélicelliformes, dont les brins se subdivisent dans les lames membraneuses des narines.

Dans les poissons osseux, ils naissent souvent de la partie antérieure des tubercules, & quelquefois par plusieurs racines séparées, comme dans la carpe (*Cyprinus carpio*). La pie-mère les accompagne jusqu'aux narines; au moment d'y entrer, ils se renflent souvent, dans les cyprins & les gades, par exemple. Dans les poissons dont le bec est très-allongé, comme dans les brachets, peu après leur origine les nerfs s'engagent dans un canal cartilagineux; mais dans le plus grand nom-

bre des cas, ils sont simplement enveloppés dans une gaine membraneuse & pulpeuse pleine d'une humeur grasse, qu'on retrouve aussi dans la plus grande partie de la cavité du crâne; une fois entrés dans les narines, ils se divisent en un grand nombre de filets fauciculés qui recouvrent toute la membrane pituitaire, & qu'on y voit mieux que dans toute autre espèce d'animal. Dans leur distribution, ces divers filets suivent le même ordre que nous avons indiqué pour les replis de la membrane, & l'espèce de renflement d'où ils partent à la forme & les dimensions du ligament auquel ces replis viennent s'attacher.

Mais c'est surtout dans le *Butorathus piscatorius*, que la disposition du nerf olfactif est remarquable. Les lamelles de la membrane pituitaire sont disposées en roue au fond de la petite coupe qui surmonte le museau, en sorte que, pour y arriver, il a un trajet considérable à parcourir sans se diviser, & que les divers filets ne se séparent qu'au dehors de la tête absolument. Voyez FOSSES NASALES, NES, OLFACTION, PITUITAIRE.

3°. TROUS OLFACTIFS, *foramina olfactiva*. On nomme ainsi les trous dont est percée la lame criblée de l'os ethmoïde, & qui donnent passage aux filets du nerf olfactif.

OLFACTION, f. f., *olfactus*. On appelle ainsi un des cinq sens spéciaux accordés à l'homme & à la plupart des animaux.

Le sens de l'olfaction est celui qui met presque tous les animaux en rapport avec certaines molécules très-subtiles qui s'élèvent continuellement de la surface des corps dans l'atmosphère, & qu'on appelle *odeurs*. C'est lui qui perçoit les différentes qualités de ces *effluves gazeux* ou *vapeurs*; ou à un état moins matériel encore peut-être, qui nous met à même de les distinguer, & qui transmet au centre sensoriel l'impression produite par eux sur l'organe où il réside. Voyez ODEUR.

Cette sensation a été aussi appelée *odorat*, *odoratio*, par les auteurs français; *olfactus* f. *odoratus*, par les Latins; *ὀσφρησις*, par les Grecs. Comme toutes les autres, elle peut, jusqu'à un certain point, être rapportée au sens général, c'est-à-dire, au tact; mais remarquons toutefois que le tact qui nous fait connoître les odeurs est bien différent de celui qu'exerce l'œil, qui distingue les impressions de la lumière; de celui qui appartient à l'oreille, laquelle remarque & note les vibrations sonores. Il semble plutôt avoir quelques rapports avec celui de la langue, qui apprécie, en quelque sorte, les qualités chimiques des corps, ou avec celui de la peau, qui leur reconnoît des qualités plus matérielles, telles que leur forme extérieure, leur volume, leur consistance, leur température, &c. Le goût & l'odorat, en effet, tiennent de plus près au toucher que les deux au-

tres sens; ils semblent même n'être que des touchers plus exaltés, qui perçoivent jusqu'aux différences des petites molécules des corps dissoutes dans les liquides ou dans l'atmosphère. Leurs organes sont, au fond, presque les mêmes que ceux qui servent au toucher général, & n'en diffèrent que par une modification particulière de la portion nerveuse, & plus de finesse & de mollesse dans le reste; ils sont véritablement des espèces de prolongemens de la peau qui paroissent exercer une sorte d'action chimique, tandis que les organes de la vision & de l'audition rentrent, en quelque manière, dans la classe des instrumens de physique: les uns apprécient dans les corps l'influence de la lumière & du mouvement; les autres, la dissolubilité de ces mêmes corps dans l'air ou dans les liquides.

Quel que soit, au reste, le mode d'action de ces organes, notre intention ne sera point de vouloir remonter à l'essence de la sensation, ni de démontrer comment elle peut être éprouvée. C'est une cause placée hors de la sphère de nos recherches, & dérobée, probablement pour toujours, aux moyens d'investigation que l'homme a reçus avec la vie. Essayer de parvenir jusqu'à ce point où les hypothèses mécaniques, chimiques & physiques deviennent toutes insuffisantes, seroit d'une absurdité que la plus légère attention démontre avec évidence. *Nobis propositum est naturæ rerum manifestas indicare, non causas demonstrare dubias.* L'etorique,

..... honteux de m'ignorer,

Dans mon être, dans moi je cherche à pénétrer,

ce n'est que pour m'attacher aux résultats, content de savoir qu'un effet a lieu, quoique je ne puisse en savoir la raison.

L'odorat, comme tous les autres sens, a pour but d'assurer le commerce continu de l'être qui en est doué, avec les corps extérieurs au milieu desquels il existe; il appartient donc à ces corps autant qu'à l'animal lui-même, & les lois qui régissent son exercice doivent être étudiées dans les objets de la nature d'une part, & dans les faits de l'animalité de l'autre. Nous les examinerons également dans leur état le moins parité, telles qu'on les observe dans quelques classes d'animaux: c'est un moyen qu'on peut faire concourir avec avantage à la solution des problèmes physiologiques; & comme l'a dit un médecin moderne, ces ébauches organisées sont pour le zoologiste attentif, ce que sont pour celui qui le livre à l'étude des minéraux, ces cristallisations commentées, que la nature, surprise & comme interrompue, est contrainte d'abandonner, & qui n'en révèlent que mieux le mécanisme de leur formation. D'ailleurs, tout en reconnoissant que l'homme doit être l'objet de nos soins & de notre constante prédilection, où cherchera-t-on les rapports les

plus propres à en éclairer l'étude, si difficile, si compliquée, & souvent même si obscure, finon dans les êtres qui présentent avec lui assez de ressemblances & assez de différences pour faire naître, sur beaucoup de points, des comparaisons utiles ? Il faut, pour le bien connoître, voir le succéder, dans un nombre prodigieux de directions différentes, toutes les diversités de formes, tous les degrés de composition, toutes les combinaisons de forces, toutes les nuances de la vie, dans le vaste ensemble de tous les produits vivans de la puissance créatrice.

Beaucoup d'animaux ont certainement plus de finesse que l'homme dans le sens dont il s'agit. La plupart des quadrupèdes l'ont si parfait, qu'ils sentent à de plus grandes distances qu'ils ne voient ; & non seulement ils sont avertis ainsi de très-loin des corps préens & actuels, mais encore ils en reconnoissent les émanations & les traces long-temps après qu'ils font passés & absens. Aussi Buffon regarde-t-il, chez eux, ce sens comme un organe qui voit les objets, non-seulement où ils sont, mais-même partout où ils ont été ; comme un organe du goût, par lequel l'animal savoure non-seulement ce qu'il peut toucher & saisir, mais même ce qui est éloigné & ce qu'il ne peut atteindre ; & il en fait un organe universel de sentiment par lequel ce même animal est le plus souvent & le plus tôt averti, par lequel il agit & se détermine ; par lequel il reconnoît ce qui est convenable ou contraire à sa nature. Les châtreaux n'ignorent pas que, pour surprendre les sangliers, il faut le placer au-dessous du vent, afin de dérober à leur odorat les émanations qui les frappent de loin, & toujours assez vivement pour leur faire sur-le-champ rebrousser chemin. Lorsque le cerf se trouve dans un petit taillis ou dans quelque autre endroit à demi-découvert, il s'arrête pour regarder de tous côtés, & cherche ensuite le dessous du vent pour sentir s'il n'y a pas quelqu'un qui puisse l'inquiéter. Le loup a souvent le nez averti alors même qu'il ne peut pas encore voir ; l'odeur du carnage l'attire de plus d'une lieue ; il sent ainsi de loin les animaux vivans ; lorsqu'il veut sortir du bois, jamais il ne manque de prendre le vent ; il s'arrête sur la lisière pour recevoir les émanations des corps morts ou vivans que celui-ci peut lui apporter. On en a vu accourir après les combats sur le champ de bataille & dévorer les cadavres. L'ours, le cheval, sont également remarquables sous ce rapport ; mais c'est surtout le chien que nous devons ici placer au premier rang : on connoît la sagacité avec laquelle il suit les vains du fil vermieux qui peut le mener par la voie du gibier qu'il poursuit ; il semble voir de l'odorat tous les dédales du labyrinthe où le cerf aux abois a voulu l'égarer. La manière dont les chiens s'approchent & se reconnoissent entr'eux n'est pas moins remarquable ; elle est fondée sur l'excellence de leur odorat ; & jamais on ne peut venir à bout de leur faire man-

ger de la chair d'individus de leur espèce, de quelque manière qu'on la déguise ; remarque qui n'avoit pas échappé aux Anciens. Valescus de Tarrente dit qu'un chien peut reconnoître la trace d'un lièvre trois ou quatre heures après son passage. Enfin, les exemples de chiens qui ont été retrouver leur maître à des distances prodigieuses, & qui même pour cela ont passé des bras de mer, ne sont nullement rares.

Il paroît que la plupart des quadrupèdes ont l'odorat plus vif, plus étendu que ne l'ont les oiseaux : car quoi qu'on dise de celui du corbeau, du vautour, &c., il est fort inférieur à celui du chien, du renard, &c. Dans ces quadrupèdes, ce sens paroît être la source & la cause principale des déterminations & des mouvemens, comme l'est le toucher dans l'homme ; mais la vue, dans l'oiseau, étant la sensation dominante, produit cet effet chez lui plus tôt que ne le fait l'odorat. Au reste, d'après des expériences tentées par le célèbre Scarpa, il résulte que cette sensation est obscure chez les gallinacées & les passereaux ; mais que dans les rapaces elle jouit d'une grande activité, ainsi que dans les familles des échassiers & des palmipèdes surtout. En effet, les Anciens donnoient à l'oie un odorat aussi délicat que celui du chien ; & Elien dit que le philosophe Lycée avoit une oie qui le suivoit à la piste comme l'auroit fait un chien. On fait le service que ces oiseaux ont rendu à l'antique Rome, & qui a fait dire à un poète latin :

*Humanum longè præstatit odorem
Romulidarum acris servator candidus anser.*

Un commentateur d'Aristote, cité par Ange Policien, assure que les Grecs ayant livré une bataille, une troupe de vautours affamés arriva le lendemain de cent soixante-six lieues pour faire la cutée. Elien se contente de dire qu'ils suivent les armées, parce que l'expérience leur a appris que des armées ne se rencontrent guère sans le battre. Sommerat rapporte la même chose d'une espèce de grands vautours très-voraces qui se rencontrent aux Indes ; & Will. Bartram affirme que le roi des vautours (*Vultur papa*) vient de fort loin en troupe nombreuse lorsque les plaines ont été brûlées, ou par le feu du ciel, ou par les Indiens qui veulent faire lever le gibier : on les voit alors se rassembler de tous côtés, & descendre sur la terre encore couverte de cendres chaudes, pour y ramasser les serpens & les lézards grillés. Le corbeau paroît également jouir d'une grande sagacité d'odorat pour élever de loin les cadavres. Thucydide lui accorde même l'infinité d'événement des animaux morts de la peste.

Les reptiles sont doués bien évidemment aussi du sens de l'odorat. Les serpens craignent la ruie (*Rana graveolens* L.). Que devons-nous penser pourtant des propriétés si remarquables en ce genre

de l'*Arifolochia angustida* (Jacquin), qui tue les serpents à sonnettes (*Crotalus horridus*), & qui les empêche d'approcher, pour peu qu'on y ait seulement touché?

Les émanations d'un grand nombre de corps attirent les poisons : on en trouve des exemples dans les appâts usités pour la pêche, comme la téture d'œufs de maquereau & de morue, la chair grillée ou corrompue de certains animaux, le vieux fromage & autres matières fort odorantes, & en même temps fétides. Aristote connoissoit ces faits ; il les rapporte dans son histoire des animaux. Scarpa donne aussi, comme un fait constant, la faculté qu'ont les reptiles batraciens de sentir certains corps dans l'eau. *De ranis siquidem notissima res est, si quis manum, quâ ranas aut bufones faminas contrahit, in aquâ mergat, mox ranas & bufones ad eam festinant & si longinquo emittat, ejusdemque digitorum ariditatem ampliat.* Nous aurons bientôt occasion de revenir sur ce sujet & de reconnaître la probabilité toute autre chose que l'effet de l'odorat.

On a remarqué aussi, mais très-anciennement, que la seiche fuit & craint l'odeur de certaines herbes, & en particulier de la rhue.

Swammerdam a reconnu que les escarabots sortent de leurs coquilles quand ils sentent des herbes fraîches, & s'avancent vers elles.

Beaucoup de faits, dit M. Duméril dans un excellent mémoire sur l'odorat des insectes, prouvent l'existence de ce sens chez ces animaux.

« C'est par le milieu même dans lequel ils vivent » qu'ils sont avertis de la présence des corps qui » doivent leur servir de nourriture. L'air, en se » chargeant des émanations odorantes qui s'en » dégagent continuellement, va porter sur leurs » organes toutes les molécules qu'il tient dissou- » tes, & devient ainsi le guide invisible de l'ani- » mal qui cherche à subvenir à ses besoins. . . . » Jusqu'au commencement du dix-septième siècle, » on s'étoit étonné de voir tout d'un coup des » myriades d'insectes dans les cadavres des ani- » maux, & on les regarda comme le produit de » la corruption. Nèdi, le premier, fit revenir de » cette erreur. Il prouva que les vers étoient dé- » posés par les mouches qu'attiroit l'odeur. Les » bousiers, les sphéridés, les escarabots, &c., » arrivent de toutes parts sur le résidu des ali- » mens soumis à la digestion. Les nécrophores, » les dermestes, les sylphes, les ptes, &c., » attaquent & détruisent les cadavres. » L'art de » conserver les pelleteries est fondé sur la connois- » sance que nous avons des odeurs que redoutent les teignes & les larves des dermestes. Les abeilles se posent sans cesse sur les fleurs les plus odorantes ; & recherchent beaucoup le thym, malgré l'opinion d'Élien, qui pense que toute odeur leur est contraire. Ne fait-on pas aussi que le moyen de faire entrer dans leur demeure ceux de ces insectes qui l'ont pareille, est fondé sur cette observation,

& que celui de faire entrer dans une ruche un es- » fait qui s'est envolé, c'est de la froter avec des » feuilles d'œufs de morue ? Pendant les chaleurs de l'été, » enfin, on voit les taons (*Tabanus bovinus*, *T. me- » rio*, *T. caciatus*, &c.) se précipiter sur les che- » vaux & les bestiaux, ou sur les ulcères qu'on laisse » à découvert.

C'est à tout qu'on a avancé que, chez les in- » sectes, la vue pouvoit produire cet effet. Souvent » les papillons mâles s'obstinent à voltiger autour » d'une boîte fermée dans laquelle est une de leurs » femelles qu'ils ne peuvent apercevoir. Dès qu'une » fleur est éclose, ne voit-on pas les guêpes, les cé- » toines, & toute la famille des insectes anthrophiles, » arriver vers elle en grand nombre ? Ici la vue n'est » pour rien : ils se portent de même sur les barils de » miel fermés & placés au fond des caves. Quelques » fleurs ont d'ailleurs une odeur cadavéreuse très- » marquée : telles sont celles de l'*Arom dracunculæ*, » de la *Diapelia variegata* du Cap de Bonne-Espé- » rance ; & , lors de leur épanouissement, les in- » sectes qui ne vivent ordinairement que dans les » charognes, y accourent en foule. M. Duméril a » observé que souvent des sylphes, des mouches » carnières, des escarabots, y avoient déposé leurs » œufs ; il est clair, ajoute-t-il, qu'ici l'insecte a été » trompé par le sens de la vue, & conduit seulement » par celui de l'odorat, dont la tentation illusoire a » été même jusqu'à lui faire abandonner sa progé- » niture sur une partie que ce seul indice lui avoit » fait regarder comme propre à recevoir un dépôt » aussi précieux pour lui.

L'olfaction & la gustation paroissent deux sens » destinés spécialement à la nutrition. Ce sont deux » frères jumeaux qu'un même sentiment unit & gou- » verne. Mais l'odeur des aliments, qui seule peut » diriger vers sa proie ces polypes d'eau douce qui » sont privés d'yeux, & qui, dans d'épais buissons, » conduit un chien vers un lièvre qu'il ne voit point, » l'odeur des aliments, dis-je, nous frappe avant que » nous mangions ou que nous buvions ; & cette » odeur ajoute elle-même beaucoup aux sensations » que nous éprouvons alors. En un mot, comme l'a » dit J.-J. Rousseau, le sens de l'odorat est au goût » ce que celui de la vue est au toucher : il le pré- » vient, il l'avertit de la manière dont telle ou telle » substance doit l'affecter, & dispose à la recher- » cher ou à la fuir, selon l'impression qu'on en re- » çoit d'avance. Nous trouverions encore une preuve » de notre assertion dans un fait qui est connu de » tout le monde, & que nous aurons occasion de » développer par la suite : c'est une espèce de sym- » pathie singulière qui existe entre le sens de l'odorat » & le canal intestinal ; sympathie qu'on observe » dans tous les pays & chez tous les hommes, » quoiqu'à divers degrés, & se rapportant à diffé- » rents objets. Ainsi certaines émanations désagréa- » bles soulèvent l'estomac, & peuvent même quel- » quefois occasionner le vomissement, tandis que » les bons aliments nous plaisent presque tous par

l'odeur. Quelques exceptions peuvent néanmoins se présenter : le sucre & les fecules, dont on se nourrit si bien, sont inodores, tandis que l'ail & le prussique donnent aux corps qui le contiennent une odeur agréable avec des qualités vénénueuses, & que la mancenille elle-même, dit-on, répond un charmant parfum. Le musc & l'huile de Cayeur flattent l'odorat ; leur saveur est fort peu prononcée. Il ne faudroit donc pas s'en rapporter constamment à ce sens pour juger du degré de convenance des alimens. Y a-t-il, par exemple, une odeur plus repoussante que celle de plusieurs espèces de fromages ? Et cette sauce noire & piquante des anciens Romains, leur fameux *garum*, fabriquée avec des intestins & des débris de poissons pourris, & payée aussi cher sous les premiers empereurs que les parfums les plus précieux, étoit servie dans les repas de luxe, & désirée avec la plus vive ardeur par des convives dont elle excitoit l'appétit, mais dont elle flattoit peu l'odorat. Aussi trouve-t-on dans une épigramme de Martial ce vers :

Noëlle nunc sitio luxuria garum.

en opposition avec ce distique du même auteur :

*Unguentum fuerat, quod onyx modo parva gerebat,
Nunc pessimum offert capitis, ecce garum est.*

On assure aussi que le fruit d'une sorte d'arbre à pain (*Artocarpus integrifolia*) a une odeur d'excrements qui ne l'empêche pas d'être un fort bon aliment. Celui du *Durio sibethina*, arbre des Indes orientales, a une chair dont la saveur est comparable à celle de la plus délicieuse crème, mais dont l'odeur rappelle l'oignon pourri.

On peut pourtant manifestement, d'après cela, établir quelques règles hygiéniques sur les données que fournit l'olfaction. Gavar, dans son *Traité de Splanchnologie*, rapporte qu'il eut de vives convulsions après avoir mangé la moitié d'une pomme, espèce de fruit dont l'odeur lui avoit toujours déplu. Les animaux, au reste, sont plus sûrement éclairés que l'homme par l'odorat dans le choix de leurs alimens ; leur instinct, que personne ne dirige, est admirable sur ce point ; il ne les trompe presque jamais ; les nombreux troupeaux qui passent dans les Alpes ne brouillent point les sommets des herbes vénénueuses ; & pendant la conquête du Nouveau-Monde, les Espagnols ne vouloient faire usage des fruits qui s'offroient à eux que quand leurs chevaux y avoient goûté, précaution dont, plus récemment, s'est servi le célèbre voyageur Levassant. Durant son séjour en Afrique, il faisoit flairer par un magot les végétaux dont il avoit dessein de se nourrir, sûr que cet animal rejetteroit toute substance vénénueuse & seroit un bon guide à suivre dans ce cas. Le Père Gumilla, dans son *Histoire*

naturelle de l'Orénoque, avoit déjà fait une observation semblable par rapport aux singes en général, ce que confirme également Kolbe dans la Description du Cap de Bonne-Espérance. On fait aussi généralement que les fruits piqués par les oiseaux n'ont aucune qualité malfaisante. Il n'y a rien là d'étonnant ; car, comme l'observe Buffon, l'odorat étant le sens de l'appétit, les animaux doivent l'avoir plus parfait que l'homme, qui doit plus connoître qu'appêter. C'est ce qui a porté Lécot à regarder l'odorat moins comme un sens particulier que comme une partie ou un supplément de celui du goût, dont il est, pour ainsi dire, la sentinelle ; & en un mot, à en faire comme le goût des odeurs & l'avant-goût des saveurs.

Chez les animaux des classes inférieures à l'homme, le principal organe de l'instinct paroît donc être l'olfaction ; un corps odorant est pour eux ce qu'une substance très-éclatante, placée au milieu d'objets peu éclairés, seroit pour un être qui n'obéiroit qu'au sens de la vue ; leurs yeux & leurs oreilles ne semblent pas s'appliquer à beaucoup d'objets divers pour les considérer tous un grand nombre de rapports. Dans l'homme, au contraire, les odeurs n'ont qu'une influence passagère sur les idées ; les tentations qu'elles donnent, augmentent fort peu les facultés intellectuelles, & surtout ne le sont pas d'une manière durable. C'est par la vue & par l'ouïe que lui viennent les connoissances les plus étendues : il doit en effet connoître & apprécier par le raisonnement, plutôt qu'appêter & se laisser conduire par l'instinct, qui est constamment en raison inverse de l'intelligence.

Remarquons pourtant ici que si, à la vérité, chez les quadrupèdes qui naissent, & restent quelque temps encore après leur naissance, les yeux fermés, l'odorat & le tact paroissent être les seuls guides de l'instinct primitif, le jeune poulain, le perdreau, le caillerau, à peine sortis de la coque, se servent néanmoins avec beaucoup de précision de leur vue, & en courant après les insectes, savent approprier exactement aux distances les efforts des muscles de leurs cuisses.

Dans beaucoup d'animaux, ce même organe de l'instinct est aussi assez souvent celui de la sympathie. Plusieurs espèces sont évidemment dirigées vers les êtres de la même ou d'une autre espèce par des émanations odorantes qui leur en indiquent la trace & leur en font connoître la présence longtemps avant que leurs oreilles aient pu les entendre ou leurs yeux les apercevoir.

Au reste, ce ne sont pas là les seules fonctions auxquelles cette sensation paroisse appelée : elle a une foule d'autres usages à remplir. On connoît ses rapports étendus avec les organes généraux ; on peut demander quel est l'homme dont les odeurs n'aient pas ému l'imagination, chez lequel elles n'aient reveillé quelques souvenirs ?

Il n'en est cependant point de l'olfaction comme de la vision & de l'audition, qui sont nécessaires à l'état social, & sans lesquelles cet état ne sauroit subsister : elle ne donne lieu qu'à des sensations matérielles, elle n'établit aucun rapport intellectuel entre l'homme & les semblables. L'individu privé de la faculté d'odor, ne pourroit point acquiescer certaines connoissances physiques ; mais il conserveroit encore toutes les prérogatives essentielles, puisque son intelligence auroit encore tous les moyens suffisans de se développer & d'agir.

Ce sont donc les fonctions nutritives qui, chez l'homme, souffriroient le plus de la perte de l'olfaction ; il n'auroit plus alors en soi de moyen suffisant pour distinguer l'aliment du poison, & courtroit risque de périr s'il étoit abandonné à lui-même. On ne doit donc pas s'étonner que le sens dont il s'agit soit plus développé, plus étendu, plus délicat chez les êtres organisés destinés naturellement à l'état sauvage, que chez l'être intelligent destiné à l'état social.

Nous venons de reconnoître les usages de l'olfaction dans les fonctions nutritives ; mais, tout en les admirant, ne devons-nous pas penser que certains auteurs sont allés un peu loin quand ils ont affirmé que l'on pouvoit soutenir ses forces pendant quelque temps au moyen de l'odorat ? Bacon parle d'un homme qui pouvoit jeûner pendant quatre ou cinq jours entiers en respirant l'odeur de l'ail & des herbes aromatiques. On assure aussi que Démocrite prolongea la vie de quelque temps en se nourrissant de la vapeur du pain chaud. Mais, dans ce dernier cas, même tout en reconnoissant la réalité du fait, devons-nous admettre l'influence de l'odorat seulement ? Oribase, dit-on, a également écrit avoir connu un philosophe auquel la seule odeur du miel servoit de nourriture durant un certain temps. Il seroit facile d'accumuler de semblables exemples, tous plus absurdes & plus ridicules les uns que les autres, car dans tous les temps, l'impatiente imagination a quitté la route tracée par la sagesse pour traverser la vérité ; mais rien n'intéresse jamais que ce qui est vrai, & rien n'est vrai en physiologie que ce qui a l'expérience & l'observation pour bases.

L'organe de l'odorat est placé à l'entrée des voies aériennes, pour juger, dans beaucoup de circonstances, des qualités de l'air qui y pénètre, comme celui du goût est logé à l'origine des voies digestives, parce que les saveurs sont une des qualités de l'aliment. L'ammoniaque, l'acide fluorique, l'acide chlorique ou muriatique sur-oxygéné, l'acide sulfureux, le gaz nitreux, &c., excitent la toux lorsqu'on respire de l'air chargé de leurs émanations, & cela avant même que cet air soit en contact avec les bronches. Ne peut-on pas comparer exactement cet effet à celui qui a lieu sur l'estomac lorsque des substances délétères sont ap-

pliquées sur l'organe du goût ? On fait qu'alors ce viscère se contracte convulsivement, & que le vomissement en est la suite. Aussi est-ce par l'odorat qu'on reconnoît le voisinage de beaucoup de corps nuisibles, qui répandent autour d'eux des émanations propres à trahir leur présence & à agir d'une manière fâcheuse sur les poutmons. Quelques animaux trouvent même en cela un puissant moyen de conservation. Les petits quadrupèdes & les oiseaux qui pourroient devenir la proie des crotales & du boaïra en particulier, savent reconnoître de loin l'odeur de ces serpents, qui les frappe du terreur, & dont les vapeurs infectes sont lancées autour d'eux, avant qu'une morsure empoisonnée porte la décomposition la plus prompte dans le corps de ces victimes épouvantées. Il en est de même de l'odeur du dévîn, reptile qui étouffe dans ses replis jusqu'à des quadrupèdes très-vigoureux. Mais ce mode même de conservation nous fournit encore une nouvelle preuve de l'utilité que nous retirons du sens dont nous parlons dans ce qui a rapport aux fonctions nutritives, puisque certains animaux trouvent, au moyen de l'odorat, les alimens qui leur conviennent & savent en distinguer les qualités. La plupart des animaux chasseurs sont dans ce cas : c'est en la suivant à la piste qu'ils parviennent à s'emparer de leur proie. Au reste, en nous occupant des liaisons de l'odorat & du goût, nous aurons occasion de nous étendre plus au long sur ce sujet.

L'odorat sert-il l'imagination d'une manière marquée ? seroit-il le sens de cette faculté, comme le veut Cardan ; Roussau ; Zimmermann ? faut-il croire avec le sage Platon qu'il ne peut avoir aucune liaison avec les idées, & que rien n'est plus fugace que cette sensation & les causes qui la produisent ? Ces expressions, *avoir le nez fin*, *voir bien*, *monstrer*, sont-elles justes ? songe-t-on seulement des métaphores hasardeuses ? & ne pouvons-nous pas avancer que les plus stupides des hommes & des animaux ont souvent le meilleur nez ? C'est ce que j'espère développer plus tard ; mais c'est ici le lieu de dire que l'odorat est une source abondante de plaisir. Bien certainement il est le sens des appétits violens : les tyrans des animaux en font la preuve ; mais, chez l'homme, il est celui des sensations douces & délicates, celui des tendres souvenirs ; il est encore celui que le poète de l'amour recommande de chercher à séduire dans l'objet d'une vive affection : & il en est, sous ce rapport, de l'odorat comme de toutes les autres sensations. On a en effet judicieusement remarqué qu'il y avoit un plaisir vis attaché à tous les actes de la sensibilité dans l'économie animale : tout ce qui met les organes en mouvement sans les affoiblir, procure une jouissance réelle ; l'homme a un attrait naturel pour les odeurs agréables, à peu près comme pour les sons mélodieux, les spectacles, &c., & le voluptueux Mohammed, que nous appelons Mahomet.

Ttt

niet, ne trouvoit sur la tette rien de plus délicieux que les femmes & les parfums. Le sens de l'olfaction ne sert donc pas seulement à noire conservation par ses liaisons avec le goût; mais, nous le répétons, il contribue encore au charme de notre existence: la rose, le jasmin, ne sont cultivés que pour nous récréer par leurs émanations; l'art du parfumeur n'a également que ce même but.

N'oublions pas non plus que certains animaux sont porteurs d'une odeur forte qui sert à leur défense. Ainsi les sphylins, & en particulier le *Staphylinus olens*, ont à l'extrémité de l'abdomen deux vésicules rétractiles qui laissent exhaler une humeur spéciale, d'une odeur de citron dans plusieurs espèces, & qui empêche les ennemis de les saisir pour les dévorer. Les coccinelles (*Coccinella septempunctata*, *C. decempunctata*, *C. bipunctulata*, &c.), la chrysoméle du peuplier (*Chrysomela populi*), ont aussi des glandes femblables, qui, dans les premières, donnent un liquide dont l'odeur est celle du malade de ter. L'*Elmorodius perla* dont la larve est si connue sous le nom de *lion des pucerons*, porte l'odeur la plus répugnante, & en imprègne les mains qui l'ont touché. Serait-ce dans ce même but de conservation que la Nature auroit donné à certaines graines, comme à celles de beaucoup d'ombellifères, une odeur forte & repoussante?

Sous le rapport médical, l'odorat peut être aussi fort utile au médecin dans l'exercice de son art. On sait que les nourrices distinguent bien les nuances de santé de leurs enfans à l'odeur des déjections alvines de ceux-ci. La phthisie pulmonaire, la fièvre adynamique, la variole & toutes les fièvres éruptives, la gangrène, ont bien certainement une odeur spéciale & propre à servir de caractère. Dans l'ictère, les matières stercorales contractent fréquemment une odeur acide. L'embarras gastrique, l'éléphantiasis, le scorbut, l'ozène, &c., donnent à l'haleine une fétidité bien reconnaissable. Elle acquiert une puanteur insupportable chez les personnes qui sont affectées d'un ulcère carcinomateux de l'estomac; combien de fois n'ai-je pas eu occasion de m'en convaincre dans le cours de mon service à l'hôpital de la Clinique interne de la Faculté de médecine de Paris, lieu où les maladies de ce genre sont spécialement traitées! Elle présente aussi une odeur bien caractéristique chez ceux qui sont atteints du ptyalisme mercuriel, & un médecin exercé n'a pour ainsi dire point besoin d'autre signe que de celui-là, pour établir son diagnostic, de même qu'en entrant dans la chambre d'une accouchée, il devine à l'odeur s'il y a la fièvre, que la sécrétion du lait s'opère convenablement, ou plutôt, en reconnaissant des émanations alkalescentes, qu'une maladie grave va se déclarer chez cette femme qui paroît encore assez bien portante. Les croûtes de la teigne favale ont l'odeur d'urine de souris; &c.

C'est aussi par l'odorat, suivant la remarque ingénieuse de Bordeu, que le praticien jugera sainement de la qualité des sécrétions & excréctions, & qu'il pourra affecter un pronostic convenable. Dans tous les temps, en effet, les médecins cliniques ont mis ce sens au nombre de leurs moyens d'investigation dans l'étude des malades, particulièrement dans les provinces malfébriles, où les odeurs sont toujours plus prononcées. Aujourd'hui même on trouve cette opinion généralement établie dans le peu le Châque jour les gardes-malades instruisent le médecin des changements qui surviennent dans l'odeur des selles, des sueurs, des urines, des crachats, des humeurs rendues par les exutoires. Quelques médecins ont ainsi porté de sâcheux pronostics qui ont été confirmés, en sentant une odeur terreuse s'exhaler du corps de leurs malades.

Nous avons déjà fait connoître, d'une manière générale, la liaison intime qui existe entre le goût & l'odorat, & qui fournit une preuve bien convaincante de cette proposition avancée par Cabanis, que jamais l'organe particulier d'un sens d'entre isolément en action, ou que les impressions qui lui sont propres ne peuvent avoir lieu sans que d'autres impressions s'y mêlent. Ces deux sensations se combinent d'une manière remarquable; elles se dirigent, s'éclairent, se modifient, & peuvent même se dénaturer mutuellement, quoique cependant elles puissent quelquefois agir isolément. Si, dans le catarrhe & dans les polypes des fosses nasales, on est privé, comme on le dit, tout à la fois du goût & de l'odorat, cela ajoute encore à leur analogie. Mais doit-il résulter de la connoissance de ces liaisons que les odeurs & les saveurs soient la même chose, comme quelques auteurs l'ont pensé? S'il y a entre elles de grands rapports, il y a aussi des différences non moins remarquables. Si quelques substances, comme la cannelle, perdent leur saveur avec leur odeur, il en est d'autres, comme les fleurs de l'œillet & celles de la rose, le bois de santal, &c., auxquelles une odeur marquée ne donne aucune saveur, & réciproquement beaucoup de sels qui agissent manifestement sur la langue, ne produisent pas d'effet sur la membrane olfactive. Les fruits du *Cappicum annuum*, la racine de l'*Arum maculatum*, les fenilles du cresson de Para, ou *Sylanchus olitaceus*, &c., sont absolument dans le même cas. Répétons donc ici que si les saveurs & les odeurs ont besoin d'un corps dissolvant pour être perçues, le dissolvant des premières est un liquide, & celui des secondes un gaz.

C'est en partant de ce dernier principe, que M. le professeur Dumeril a établi une théorie satisfaisante sur le sens de l'odorat dans les poissons, & qui est contraire à l'opinion adoptée jusqu'à lui par tous les naturalistes & physiologistes. Fort des connoissances actuelles de physique & d'anatomie comparée, il n'a pas craint d'a-

vancer que l'odorat n'existe point dans les poissons; que les organes qu'on avoit cru lui être destinés remplacent ceux du goût, que le mode même de la respiration exclut nécessairement de l'intérieur de la bouche. Et comment effectivement pourroit-il en être autrement, puisqu'il ne doit point y avoir d'odeur pour un animal plongé habituellement dans un liquide qui ne peut tenir en dissolution que des particules sapides?

Cette considération acquiert encore de nouvelles forces, si l'on vient à considérer, comme l'a fait ce savant anatomiste, que les poissons sont privés du nerf lipozissé, que l'intérieur de leur bouche est tapissé d'une membrane lisse, dure, poisse & sèche, sans papilles ni glandes; que leur langue est rarement mobile, & qu'elle est soutenue par un os; que les odeurs & les saveurs ont entr'elles beaucoup de rapports sous le point de vue de leur action, qui paroit chimique; que l'eau, chargée de particules sapides, doit agir sur leur membrane pituitaire comme elle le feroit sur leur langue, si elle étoit disposée pour cela. Il semble donc que, par une légère modification des organes, les nerfs olfactifs des poissons paroissent destinés à leur faire connoître les saveurs.

Mais la raison de l'odorat avec le goût n'est pas la seule qui existe; celle de cette sensation avec le canal nigellif n'est pas moins évidente; & suivant Cabanis, on a vu quelques affections du bas-ventre entrainer l'abolition de la faculté de percevoir les odeurs. Nous avons déjà rapporté plusieurs exemples de l'effet purgatif ou vomitif de certaines odeurs. Les auteurs sont remplis de faits analogues, & l'on en trouve dans Boyle (*de Nat. acisum. effluvi.*, c. 5. 6.), dans Schmeizer (*l. c.*), dans Th. Bartholin (*cent. V. hist. 64*), dans Fanstoli (*p. 127, l. c.*), &c. &c.

Quelquefois même l'odorat supplée à la vue. Ainsi il arrive que nous pouvons juger dans l'obscurité de la distance des corps par les émanations qu'ils nous envoient, & cette circonstance se remarque assez habituellement chez les aveugles. Les guides que l'on prend sur la route de Smyrne ou d'Alep à Babiloyne n'ont d'autre moyen, au milieu des déserts, pour reconnoître la distance à laquelle ils sont de cette ville, que de haïter la table.

L'odorat est en rapport assez immédiat avec les fonctions de la génération. Le toin que beaucoup de femmes mettent à se parfumer semble en être une preuve; la raison des fleurs est celle des amours; les faces voluptueuses se lient à celles des jardins ou des ombrages odorans; & les poètes attribuent, avec raison, aux parfums la propriété de porter dans l'âme une douce ivresse.

..... O fleurs!

L'amour dont vos parfums enflammant le désir,
Souvent par vos bouquetins étouffent son empire.

Fontaine.

Nous avons reconnu que le sens de l'odorat offroit de grandes différences dans les diverses classes des animaux; il en présente également de fort remarquables dans les divers individus d'une même espèce. On a plusieurs exemples d'hommes chez lesquels la faculté de discerner les odeurs n'a jamais existé; d'autres ont le pouvoir de distinguer des odeurs insensibles pour ceux qui les entourent. Jamais, par exemple, les esprits qui font suivre à la piste un animal par un chien ne frappent le nez d'un chasseur. Woodward parle d'une femme qui prédisoit les orages plusieurs heures d'avance, par une odeur sulfureuse qu'elle reconnoissoit alors dans l'air. Il y a même des nations entières qui se distinguent des autres par la force de cette sensation. L'habitude de vivre en société & l'assurance de trouver auprès de ses semblables, des lumières qui dispensent d'avoir recours à celles de l'odorat, ont rendu l'homme civilisé moins sensible aux impressions qui agissent sur l'organe de ce sens, qui a perdu chez lui une partie de sa délicatesse. Dans les individus à qui l'état social n'a rien enlevé, il a une sagacité bien supérieure. Dans l'Amérique septentrionale, les Sauvages poursuivent leurs ennemis ou leur proie à la piste. On assure que dans les Antilles, les nègres martrons distinguent au nez la trace d'un blanc de celle d'un noir. Si l'on en croit le chevalier Dighbi, dit Lecat, un garçon que ses parents avoient élevé dans une forêt où ils s'étoient retirés pour éviter les malheurs de la guerre, & qui n'y avoit vécu que de racines, avoit un odorat si fin, qu'il distinguoit par ce sens l'approche des ennemis, & en avertissoit son père. Il fut cependant fait prisonnier, & ayant changé de manière de vivre, il perdit à la longue cette grande finesse d'odorat; il en conserva néanmoins encore assez pour pouvoir suivre la femme à la piste. Le *Journal des Savans*, année 1684, parle d'un religieux de Prague encore plus étonnant, puisque, par l'odorat, il distinguoit une fille ou une femme chaste, de celles qui ne l'étoient pas. Un certain Mimura, mentionné par Martial, ne consultoit que son nez pour savoir si le cuivre qu'on lui présentait étoit de Corinthe. De pareils faits, joints à ceux que nous avons énoncés précédemment, prouvent que le sens de l'odorat est, par une organisation spéciale dans chaque classe d'animaux, & par diverses modifications dans les individus, mis en rapport réciproque avec l'ensemble de l'animal, & avec des objets particuliers du monde extérieur.

Quelques personnes encore perçoivent très-bien telle ou telle odeur en particulier, & sont insensibles à toutes les autres. J. Benoit Grindel cite l'exemple d'un prêtre sur la membrane pituitaire duquel les seules émanations des choux pourris & du fumier exerçoient leur action. Je connois quelqu'un pour qui la vanille est inodore, & insipide; cette même personne haïssait avec plaisir la fleur de Philothrope du Perou, dont l'odeur est

Tet 1

vanillée. & Blumenbach, dans sa Physiologie, parle d'un Anglais, qui, ayant tous les sens excellens, ne perçoit point l'odeur du réteda.

Les idiosyncrasies individuelles causent des différences bien remarquables dans la manière dont on est affecté par les odeurs. Les antipathies que l'on observe sous ce rapport sont bien rarement naturelles; presque toutes doivent leur origine à une association d'idées, & en effet, toutes les perceptions réelles sont vraies, dit un philosophe moderne, c'est leur liaison avec des perceptions passées qui est susceptible d'erreur. Ainsi, un enfant à qui on a fait boire un breuvage nauséux, en enduisant les bords du vase avec un mélange odorant, ne peut plus sentir ce parfum sans le rappeler la sensation désagréable qu'il a éprouvée, & sans le trouver indolore contre lui. Nous avons déjà rapporté plusieurs exemples d'antipathies analogues pour les odeurs même agréables, & il est probable qu'on pourroit le plus souvent leur trouver une cause semblable dans une association d'idées. Je connois un naturaliste distingué, qui, dans son enfance, avoit cueilli une branche d'aubépine fleurie en allant visiter des gibets; depuis cette époque l'odeur de l'aubépine lui rappelle toujours l'idée des cadavres. Nous allons citer encore quelques exemples d'antipathie. Ainsi le docteur Petit racontoit dans ses leçons qu'une dame se trouvoit mal toutes les fois qu'un chat étoit dans son appartement, même à son insu. On m'a assuré, dit M. Marc, que l'odeur du lièvre fait évanouir mademoiselle Contat. Si le fait est vrai, cette célèbre actrice auroit présenté la même particularité d'idiosyncrasie que le duc d'Epemon. Un soldat étoit tellement incommodé par l'odeur de la rhue, qu'il fuyoit en en apercevant. Un autre militaire, est-il dit dans le *Ephémérides des Curieux de la Nature*, perdoit connoissance quand il sentoit l'odeur de la pivoine. Le docteur Wagner, de Vienne, dans un mémoire inséré en 1811, dans le *Journal de Hufeland*, dit connoître un homme que l'odeur du bouillon d'écrevisses fait trouver mal. Jean Querret, secrétaire de François I^{er}, avoit une grande aversion pour l'odeur des pommes; il se levait de table lorsqu'il sentoit ce fruit, & s'il cherchoit à vaincre sa répugnance, il éprouvoit une épistaxis très-abondante. Une pauvre hémorrhagie à du reste plus d'une fois été l'effet de l'odeur des roses.

Quelques fois ces antipathies sont héréditaires: ainsi Schook, auteur d'un traité de *Aversione casti*, étoit d'une famille dont presque tous les membres ne pouvoient supporter l'odeur du fromage. Dans d'autres cas elles sont manifestement accidentelles: un officier, qui avoit été trépané pour une fracture au crâne, s'étant fait apporter près de lui, pendant sa maladie, des fleurs d'oeillets, tomba en syncope par leur influence, & éprouva constamment depuis le même effet, quoiqu'il eût été parfaitement guéri. Dans son *Traité des maladies*

nerveuses, Whyt parle d'une femme à laquelle le tabac répugnoit dès qu'elle avoit cinq ans; mais aussitôt après l'accouchement, cette aversion se changeoit en une appétence.

La manière de vivre si différente suivant les pays & suivant les individus, doit nous faire porter des jugemens bien différens des odeurs. Qu'importe d'être embaumés, par les fleurs d'un parterre, à des hommes qui marchent trop pour aller à se promener? A-t-on remarqué que des gens toujours affamés soient sensibles à des parfums qui n'annoncent rien à manger? Le grossier Kamitchadale hait sans répugnance le lard rance des phoques ou des baleines, & se montre insensible aux parfums ravissans de nos toilettes. L'expérience lui a appris que la première de ces substances peut lui devenir utile autrement que par son odeur, & l'idée confuse qu'il a acquise de ce fait dès les premiers temps de son existence, lui ôte tout autre sentiment. Le Tartare aspire avec autant de volupté les émanations d'un quartier puant d'un cheval pourri, que les petites maîtresses de nos cités polies, celles des pastilles relevées par les aromates les plus précieux. C'est par la même raison que le dour parfum des fleurs est indifférent aux animaux carnivores, & Moussef raconte qu'un homme, dont le métier étoit de nettoyer les écus, s'étant trouvé mal en entrant dans la boutique d'un parfumeur d'Anvers, ne revint à lui que lorsqu'on lui eut frotté le visage avec du fumier. Je crains bien que cette petite histoire n'ait été faite à plaisir, mais je me rappelle l'avoir lue encore ailleurs. *Non omnibus unum est quod placet*, dit Pétrone, *hic spinas colligit, ille rosas*.

Il en est de l'olfaction comme de tous les autres actes qui, dans l'économie vivante, tiennent à l'exercice de la sensibilité; il semble que cette faculté se consume ou s'épuise par une suite de sensations trop vives & trop soutenues. Des sensations faibles ne se font presque plus apercevoir lorsqu'elles succèdent à des sensations beaucoup plus fortes, & même une sensation s'affaiblit par la durée, quoique les corps extérieurs qui la causent n'aient point changé. Ainsi l'on finit par devenir insensible aux émanations les plus infectes, comme aux odeurs les plus suaves, lorsqu'on est continuellement soumis à leur influence. On sait que le célèbre maréchal de Richelieu avoit fait un tel abus des parfums sous toutes les formes, qu'il ne s'apercevoit plus de leur action, & qu'il vivoit habituellement dans une atmosphère si embaumée, qu'elle faisoit trouver mal ceux qui entroient chez lui. Cependant cette circonstance même est accompagnée d'un avantage assez marqué; c'est que, en même temps que la sensibilité de la partie qui reçoit la sensation s'émousse, la faculté de juger se perfectionne en elle, en sorte que si les parfumeurs, par exemple, ont le dégoût de ne plus éprouver sous l'influence des parfums les mêmes impressions que les autres individus, ils

peuvent en raisonner bien plus sagement, & approfondir beaucoup mieux leur nature & les différences qu'ils présentent entr'eux. C'est en vertu de leur habitude que les peuples sauvages & chafseurs, dont nous parlions tout à l'heure, poursuivent le gibier à la nuit. Remarquons aussi qu'il faut une sorte d'habitude pour s'avoir les délices de certains parfums, tandis qu'il est des odeurs auxquelles certains individus ne s'accoutument jamais, & chez lesquels elles produisent des syncopes, des convulsions & une foule d'accidens nerveux.

En raison même de ses liaisons avec les autres appareils du corps, le sens de l'odorat peut *dériver*, c'est-à-dire, devenir le siège de fausses sensations, de sensations nées sans cause. Dans certaines affections du canal intestinal ou des organes génitaux, l'odorat est plus ou moins altéré, ainsi que le goût. D'après plusieurs observations, Cabanis pense que, en particulier, l'écou de spasme des intestins, soit qu'il résulte de quelque affection nerveuse chronique, soit qu'il ait été produit par l'application accidentelle de quelque matière âcre, irritante, corrosive, peut agir spécialement sur ce sens; en sorte que le malade devient tout à fait insensible aux odeurs, ou en croit sentir de singulières, & qui lui sont même inconnues. On voit souvent des femmes nerveuses être persuadées que l'air de leur chambre est imprégné de musc ou d'ambre, ou d'autres parfums dont l'odeur les poursuit. Dans quelques fièvres ataxiques, les malades rêvent dans leur délire qu'ils sentent des odeurs qui n'existent réellement pas, & qui les frappent fortement, quoique les assistants n'en reçoivent aucune impression. Ainsi, dans un cas de fièvre ataxique intense, le malade se plaignoit sans cesse d'une odeur de putrefaction, dont les principes ne se rencontroient réellement point dans l'air qu'il respiroit. Au reste, dans les fièvres, dans beaucoup d'affections nerveuses, & dans l'hydrophobie spécialement, la sensation des odeurs est quelquefois exaltée à un degré étonnant. Ainsi M. Bailly raconte que pendant le cours de la fièvre jaune dont il fut atteint à Saint-Domingue, il distinguoit dans l'eau froide qu'il buvoit, le parfum des végétaux qui bordoit les rives du fleuve où elle avoit été puisée. J'ai observé aussi dans certains cas de méningite une acuité extrême dans l'exercice de l'olfaction.

Jusqu'à présent j'ai examiné les causes & les effets de la sensation de l'odorat; j'ai considéré cette sensation comme existant dans un point quelconque de l'économie, & abstraction faite de l'organe qui en doit être le siège. Il n'est pas en effet besoin de connaître cet organe pour savoir ce que c'est qu'une odeur, & ce qu'elle peut produire sur le corps vivant. Mais actuellement qu'il s'agit de déterminer comment s'opère la sensation, & de faire connaître son mécanisme, cette étude, négligée jusqu'ici, devient nécessaire. Nous prions donc le lec-

teur, avant d'aller plus loin, d'avoir recours aux articles *NEZ*, *OLFACTIF* & *PIUITAIRE*. Comment en effet seroit-il possible de décrire avec exactitude, d'apprécier & de limiter sans erreur les mouvements d'une machine & les résultats de son action, si l'on ne connoissoit d'avance & sa structure & ses propriétés? La scène change ainsi. Ainsi, ce ne sont plus des hypothèses que nous avons à examiner. Nous avons vu jusqu'à présent les nuages du préjugé & de l'erreur obscurcir plus d'une fois la vérité. Dast. active d'erreurs déconcertantes & de préjugés ridicules, nous voyons l'observation nous guider ainsi vers des résultats satisfaisants pour la raison, & nous fournir des explications utiles.

Nous pouvons établir d'une manière générale que les fosses nasales & la membrane pituitaire sont évidemment, chez l'homme & dans la plupart des animaux vertébrés, les parties où l'odorat a son siège, & qui s'acquittent du travail que nécessite l'exercice de cette sensation, de la même manière que tous nos autres organes concourent à l'accomplissement d'une fonction, que les voies digestives agissent sur les aliments, les poumons, sur le sang veineux, l'air & le sang artériel, &c. C'est une vérité que tous les physiologistes ont reconnue. Qu'on intercepte en effet le passage de l'air à travers les narines, & les odeurs ne sont plus perçues; c'est ce qui arrive lorsqu'on se pince le nez, lorsqu'on se retient de toussir, lorsqu'un polype ou un corps étranger remplit les fosses nasales. De la Ilirre le fils a connu un homme qui s'empêchoit de sentir les mauvaises odeurs en remontant le voile du palais, de manière à fermer la communication du nez à la bouche, & à respirer par cette dernière voie. J'over avant pratiqué dans un chien une ouverture à la trachée-artère, en sorte que l'inspiration ne se fit point à la manière accoutumée, obtint un effet analogue. D'ailleurs, plus les fosses nasales sont grandes, plus l'odorat semble développer; nous en avons la preuve dans les animaux. Blumenbach a donné la figure du crâne d'un chef indien de l'Amérique boréale, remarquable par la finesse de son odorat. & qui mourut à Philadelphie à l'âge d'environ quarante ans: ses fosses nasales sont très-vastes, & ses cornets nasaux sont enfoncés en *sautes*, & continuellement de vrais sinus. Il en est de même des fosses nasales des Ethiopiens, & l'on sait combien ces peuples ont l'odorat parfait.

Au reste, & nous devons le dire ici, cette opinion que les fosses nasales & la membrane pituitaire sont le siège de l'odorat, n'a point été admise dans tous les temps: Galien a en effet composé un traité dans lequel il cherche à prouver que ce sens est placé dans les ventricules antérieurs du cerveau.

D'après ce que nous avons dit au commencement de cet article, il n'y a nul doute que l'olfaction existe chez tous les animaux qui respirent

l'air, quoiqu'on ne puisse pas également bien en démontrer le siège chez tous. Mais tout animal qui respire l'eau est privé de l'instrument de l'odorat, de même que celui qui doit habiter à de grandes profondeurs & dans une obscurité parfaite, n'a point d'yeux; car, ainsi que l'a établi M. Duméril, le milieu dans lequel les animaux sont forcés de vivre modifie tout-à-fait leurs organes. Et en effet, chez les poissons, l'absence du sens de l'odorat n'a rien de plus étonnant que le manque de celui de la vue chez les animaux souterrains à l'influence de la lumière par une cause quelconque. Ainsi, un quadrupède du genre alpaux, qui vit habituellement sous terre, comme les taupes, & qu'Aristote avoit très-bien observé, a les yeux atrophiques & recouverts par la peau: c'est le *Zommi* d'Olivier, ou *Mus typhlus* de Pallas. Dans les lacs souterrains de la Carniole, à une profondeur où l'obscurité doit être parfaite, on trouve une espèce de protée qui manque pareillement d'yeux: c'est le *Proteus anguinus* de Scopoli & de Laurenti. La plupart des larves d'insectes, comme celles des abeilles, des ichneumons, des mouches, &c., sont dans le même cas, ainsi que tous les vers intestinaux, & les mollusques acéphales, comme les huîtres & en général, les coquillages bivalves. Or, ces animaux sont soustraits à l'action de la lumière, soit par leur habitation, soit parce qu'ils sont enveloppés habituellement d'un tuff dur & opaque. Pourquoi l'odorat seroit-il plus privilégié que la vue? & puisque les particules sapides seules sont dissolubles dans les liquides, pourquoi n'admettrions-nous pas que les organes qui lui paroissent destinés donnent une autre sensation chez les animaux qui vivent ordinairement dans l'eau? Pourquoi, par exemple, ne dirions-nous pas que les poissons goûtent réellement quand ils nous semblent seulement odorier?

Ne perdons point de vue d'ailleurs une importante vérité: les nerfs qui se distribuent dans les divers organes des sens, sont tous de même nature: ils ne diffèrent que par leurs divisions plus ou moins grandes; ils seroient naitre les mêmes sensations s'ils étoient également déliés, & placés de manière à être ébranlés par la présence de tel ou tel agent extérieur. Nous ne voyons par l'œil & n'entendons par l'oreille, au lieu de voir par l'oreille & d'entendre par l'œil, que parce que le nerf optique est placé au fond d'une sorte de lunette qui écarte les rayons inutiles, tenait ceux qui forment l'image de l'objet, proportionne la vivacité de la lumière à la délicatesse des rameaux nerveux, & parce que le nerf acoustique se développe dans un appareil qui donne aux vibrations sonores le degré de netteté & de force le plus analogue à la tenuité des expansions de ce même nerf.

Quant à ce qui regarde les insectes, l'analogie nous porte à penser que leurs organes olfactifs sont placés à l'entrée des trachées, qui servent à

la respiration chez eux; & en effet, la membrane qui tapisse ces canaux semble d'autant plus propre à remplir cet usage, qu'elle est molle & humide. D'ailleurs, les insectes dans lesquels les trachées se sentent & forment des vésicules nombreuses ou considérables, semblent exceller par leur odorat: tels sont les scarabées, les mouches, les abeilles, &c.

Nous ne croyons donc pas que ce soient les antennes ou les palpes de ces animaux qui leur servent à flairer, ainsi que l'on prétend plusieurs naturalistes distingués, M. Lareille entre autres.

Chez l'homme & chez les animaux les plus voisins de lui, l'organe de l'odorat se compose évidemment de deux parties bien distinctes: l'une qui n'est qu'accessoire, qui donne plus de perfection au sens lui-même, sans le constituer essentiellement; l'autre qui est le siège spécial de la sensation, qui reçoit l'action des molécules odorantes, & la transmet au cerveau. Les *Fosses nasales* & leurs annexes constituent la première; le *nez olfactif* forme à lui seul la seconde. Voyez *FOSSES NASALES* & *OLFACTIF*.

On connoît généralement l'espèce de dépendance dans laquelle sont, les uns par rapport aux autres, les différents organes du corps, & qui leur permet de s'influencer réciproquement. Un lien inconnu dans la nature établit entre deux ou plusieurs de ces organes une correspondance telle, que l'affection de l'un se transmet à l'autre ou aux autres, ou au moins y détermine un changement quelconque. Peut-être les fosses nasales sont-elles la partie où ces actions sympathiques sont tout à la fois & les plus nombreuses & les mieux caractérisées.

Il n'est presque personne qui n'ait éprouvé une douleur très-vive dans la membrane pituitaire à la suite de l'application de certaines substances sur le palais: tel est, par exemple, l'effet de la préparation connue sous le nom de *moutarde*. Lorsqu'on prend une *place*, sans être encore habitué à son action, on éprouve une sensation très-désagréable à la racine du nez. Dans les affections vermineuses, l'irritation du canal alimentaire par la présence des vers, produit à la partie inférieure de la cloison du nez une *manégeaison* qui oblige de la frotter, & qui est un des signes caractéristiques de la miladie. Serait-ce là en partie ce que Darwin a appelé *Polypus natium ex ascaridibus*? M. Alibert a observé le même phénomène chez des petites filles empoisonnées par des racines de *Stramonium*. L'énergie de la sensation est augmentée chez certaines femmes pendant la période menstruelle. Fallopius dit en avoir connu une qui avoit un érysipèle au nez toutes les fois qu'elle se mettoit en colère. Dans la migraine, il y a le plus communément une douleur vers la voûte des fosses nasales, & quelquefois une légère épilaxis. L'humidité des pieds ou leur refroidissement donne souvent lieu à un coryza ou à une inflan-

mation catarrhale de la membrane pituitaire, lequel cède quelquefois, au contraire, à un pédicule : la glace ou très-chaud. On empêche l'éternuement en comprimant le grand angle de l'œil ; on le détermine en passant subitement de l'obscurité à une vive lumière, &c., &c. L'olfaction enfin est souvent dépravée dans certains états de débilité de l'utérus, comme dans l'aménorrhée & la chlorose, ou exaltée lors de l'écoulement des menstrues. Mais, dans tous ces exemples, la membrane pituitaire est le terme d'influences sympathiques émanées d'organes plus ou moins éloignés. Voyons-la actuellement devenir leur point de départ & jouer un rôle actif.

Quelques odeurs répugnantes augmentent d'une manière marquée la sécrétion de la salive ; Whyt a observé que l'alcoolat de romarin, flairé avec force, produisoit le même phénomène. Les mauvaises odeurs éteignent bien certainement le génie, & peuvent même abattre les facultés de l'âme, comme nous l'avons dit précédemment. D'autres émanations odorantes, en irritant la membrane olfactive, produisent le larmoiement : telles sont les vapeurs de l'ammoniaque, de l'acide acétique, des oignons, &c. une distillation mécanique & vive, à l'aide d'une barbe de plume ou d'un corps étranger quelconque, cause aussi le même phénomène. Le larmoiement est également un des symptômes les plus constants du coryza, & est souvent produit par l'éternuement. Nous avons déjà dit quelle influence avoient les odeurs sur les organes de la génération ; nous avons aussi noté leur action dans les cas d'affections hystériques. *Voyez Ombre.*

Des odeurs douces, chez certaines personnes nerveuses, produisent la syncope ou la cessation des mouvements du cœur. Des odeurs fortes & acres, dans beaucoup de cas, réveillent l'action de cet organe, de même que celle des poulmons & du cerveau, lorsque elle a été suspendue ; on a vu effectivement une odeur pénétrante arrêter la toux, ou prévenir un accès d'épilepsie.

Ces divers faits, dont plusieurs nous prouvent le rapport qui unit les sensations du goût & de l'odorat, en nous faisant reconnaître que certains corps, en agissant sur l'une, agissent également sur l'autre, que les organes de l'une perçoivent parfois les impressions delivées à ceux de l'autre, sont vrais & étendus pour tout le monde ; mais ils sont d'énormes à expliquer, de même que la transformation des odeurs en saveurs, dont nous avons parlé. Les liaisons qui existent entre les deux sensations dont nous nous occupons, paroissent être pour nous ce que sont la faim, la soif, la fatigue, la mauvaise digestion, des sentimens internes plus ou moins obscurs, que nous devinons, & qui, indépendamment, jusqu'à un certain point, de l'ensemble des fonctions cérébrales, se rattachent pourtant à l'action du système nerveux.

L'anatomie, qui, en développant les ressorts de notre organisation, établit les fondemens de la phy-

siologie positive, peut seule nous éclairer ici ; les communications que j'ai fait connaître entre les divers ganglions nerveux des fosses nasales, me paroissent propres à éclaircir ce point, & peut-être même à jeter tôt ou tard un nouveau jour sur les fonctions de ces ganglions, plutôt soupçonnées que démontrées évidemment jusqu'à présent.

L'éternuement est le phénomène le plus remarquable dans ce genre. Il consiste dans une longue inspiration suivie d'une expiration subite & grande, qui, en vertu d'un mouvement de la base de la langue & du voile du palais, pousse l'air avec bruit par les fosses nasales, les balaie, pour ainsi dire, & les débarrasse des corps en contact avec elles. Pendant cette expiration, aucune partie n'est en repos ; la tête & tous les membres se meuvent avec plus ou moins de vivacité, de manière à favoriser l'action des muscles qui doivent rétrécir la poitrine : le cou & les cuisses se fléchissent. Ces phénomènes s'exécutent avec divers degrés de force & d'intensité, selon la constitution physique des individus affectés. Aussitôt après, le corps tombe dans une lassitude générale, mais agréable : une sérosité copieuse vient humecter les cavités du nez ; les yeux sont mouillés de larmes. C'est une cause matérielle qui, en irritant la membrane pituitaire, fait en général contracter convulsivement de cette manière le diaphragme & les autres muscles expirateurs ; & c'est cette contraction-là même qui constitue l'éternuement. Mais remarquons que cet effet n'est rien moins que constant ; il faut, pour le déterminer, un mode d'irritation particulier. Un instrument tranchant qui coupe la membrane pituitaire, un corps dur qui la contond avec violence, laissent le diaphragme dans son état ordinaire ; tandis qu'un poil, une plume, un grain de poussière ou de tabac, qui excitent plus doucement cette membrane, font éternuer. La suppression de la perspiration nasale au début du coryza, la présence de pustules dans les fosses nasales, l'habitation de vers dans les sinus frontaux, &c., donnent également lieu à la hémorrhagie. Dans plusieurs circonstances aussi, elle est, non pas le résultat d'une cause qui agit immédiatement sur la membrane nasale, mais celui d'une action sympathique. Ainsi l'air, en pénétrant dans les voies aériennes d'un homme enivré, détermine l'éternuement. Ainsi, en passant d'un lieu obscur dans un lieu vivement éclairé par la lumière du soleil, on éternue, probablement par suite des communications qui existent entre les membranes conjonctive & pituitaire, phénomène déjà remarqué par Aristote. Ainsi Stalpart Van der Wilt dit avoir connu un homme fort & robuste chez lequel le coït étoit constamment précédé de plusieurs éternuements. Quelques autres auteurs citent des observations semblables. Souvent aussi l'éternuement annonce l'arrivée des accès d'épilepsie, ou leur terminaison.

Au reste, dans le plus grand nombre de cas,

L'éternuement est soustrait à l'influence de la volonté; les muscles expirateurs assissent d'une manière vraiment convulsive. Peu d'hommes en effet éternuent à volonté ou se retiennent quand ils ont besoin d'éternuer.

L'éternuement imprime à tous les organes une secousse qui active souvent leurs fonctions, qui favorise surtout la circulation, & qui pour être salutaire dans beaucoup d'occasions où il devient pour le nez ce que la toux est pour le poulmon, comme lorsqu'il s'agit de balayer les corps étrangers qui incombent à la membrane pituitaire, ou de chasser de l'intérieur des fosses nasales une mucoité trop épaisse, trop fluide, ou acrimonieuse; Hoffmann a vu, sous son influence, le conduit auriculaire être débarrassé de petites pierres qui l'obstruisoient & des calculs descendant des reins & des uréters dans la vessie; mais il entraînoit aussi quelquefois à la suite des accidents plus ou moins graves, & il peut, par sa fréquence & son intensité, constituer une maladie particulière. On a vu des hémorrhagies pulmonaires, des méorrhagies très-graves, & même la mort subite être dues à l'éternuement. Il est extrêmement probable que dans ce dernier cas, les malades étoient atteints d'un anévrysme du cœur ou des gros vaisseaux qui s'est rompu. On cite l'exemple d'un homme qui fut frappé de cécité pour avoir pris un trop violent sternutatoire. Un autre tomba dans un accès d'épilepsie. M. le docteur Alibert rappelle l'accident malheureux en ce genre, d'un militaire, qui mourut d'apoplexie, à Paris, pour la même cause. C'étoit un homme âgé d'environ quarante ans, d'un embonpoint excessif. Il se livroit avec immodération aux liqueurs spiritueuses, & ne prenoit presque aucun aliment solide. Il étoit sujet à une sternutation violente, que la figure se coloroit d'un pourpre foncé, & que la respiration devenoit difficile & laborieuse. Un jour, après douze ou quinze minutes, il fut suffoqué. Un homme succomba, après avoir éternué vingt-quatre fois de suite, au moment où un vingt-cinquième éternuement alloit s'opérer, les artères & les membranes qu'il environnent le cerveau s'étoient déchirées. On a vu l'éternuement produire l'expulsion prématurée du fœtus. On l'a vu pourtant fa répéter plusieurs fois par heure pendant des années entières, sans que la santé en fût altérée. Godefroy Schubart nous a conservé l'histoire d'une jeune fille de dix-sept ans qui, pendant plusieurs nuits, éprouva une sternutation qui se répétoit jusqu'à trois cents fois & plus à chaque accès, & J. P. Albrecht, celle d'un enfant chez lequel le même accident avoit lieu plus de cent fois par heure, & causa la mort. On a vu également la fréquence des éternuements produire la cécité, un changement de direction dans le globe de l'œil, une violente épistaxis, &c.

La plupart des auteurs qui nous ont laissé des relations d'épidémies de fièvre adéno-pneumée,

ou plutôt de typhus contagieux, nous disent que l'éternuement étoit un signe de mort pour les malades chez lesquels il arrivoit. C'est pour cela, dit-on, que s'est établie la coutume de saluer cent qui éternuent, & de leur souhaiter l'assistance du ciel, dans l'espèce de péril qui les menace. Cette coutume, quelle qu'en soit la cause, a existé chez presque tous les peuples. Les Espagnols la trouverent établie en Floride lorsqu'ils firent la conquête de ce pays. D'autres reconnoissent dans l'éternuement quelque chose de sacré, & c'est là l'opinion de la plupart des Anciens, qui regardoient la tête comme la partie la plus noble du corps. Xénophon, dans la Relation de son expédition, rapporte que quand quelqu'un éternuait en présence du roi de Perse, chacun se prosternoit comme pour adorer un dieu; Tibère exigeoit qu'en pareille circonstance on lui rendit cet hommage; & Aristote recherche pourquoi on a fait une divinité de l'éternuement, plutôt que de la toux ou des éructations.

Au début d'une convalescence, l'éternuement passe généralement pour un signe de bon augure, & autrefois, dans les hôpitaux de Paris, un malade qui éternuait étoit censé avoir acquis assez de force pour retourner chez lui; *Sternuit, salva res est, & nasocomio expelli debet*, disoient proverbialement les médecins.

Au reste, les poètes grecs étoient si loin de regarder l'éternuement comme un mauvais présage, qu'ils disoient proverbialement d'une jolie personne, que les *Amours* & les *Amours* avoient éternué au moment de sa naissance.

Mais, que cet acte soit utile ou non, tâcherons-nous d'expliquer les phénomènes de l'éternuement, & de découvrir pourquoi une irritation du nez entraîne la contraction des muscles très-éloignés? L'état actuel de la science ne permet point d'en trouver une raison satisfaisante; il faut nous en tenir ici à l'exposition des faits, comme pour presque tout ce qui dépend du système nerveux. *Non figendum, a dit l'immortel Bacon, non conjectandum, sed quid Natura faciat observandum.* Ce n'est pas que nous manquions à ce sujet d'hypothèses émises par les auteurs; & dans un ouvrage publié tout récemment encore, M. Gall nous assure que l'épanouissement du nerf trijumeau dans le nez & dans l'iris, rend raison de l'éternuement occasionné par une lumière très-vive, de la cécité qui suit quelquefois l'éternuement, &c. Comme pour plusieurs autres explications, cet anatomiste ne s'est-il pas laissé ici entraîner par son imagination bien au-delà de ce qui est certain & vrai?

Il ne me paroît point que l'on doive regarder comme des phénomènes purement sympathiques l'inflammation de la conjonctive & l'engorgement de diverses parties de la face qui surviennent à la suite du tamponnement des fosses nasales. Ces accidents

accidens sont en effet plusieurs conséquence de la continuité des parties. Mais il n'en est pas de même de ces cas où l'on voit certaines personnes être purgées par l'irritation que le tabac occasionne sur la membrane pituitaire.

Rapportons aussi, parmi les phénomènes sympathiques du même genre, le fait suivant : il est assez remarquable. On arrête bien souvent l'épistaxis par l'application de l'eau froide ou de l'eau vinaigrée, au front, aux tempes, aux mains, aux épaules, & surtout au scrotum ; cependant, assez fréquemment aussi, l'application subite d'un corps froid sur une grande étendue de la peau occasionne à l'instant même une épistaxis. Voilà donc une même cause qui détermine deux effets entièrement opposés.

Nous croyons pouvoir avancer actuellement que la position élevée des fosses nasales, que leur développement considérable, que la structure spongieuse de la plupart des os qui entrent dans leur formation, que les cavités pratiquées dans leurs parois, que la mollesse de la membrane pituitaire, &c., sont autant de moyens propres à favoriser la perception des molécules odorantes, en les obligeant de se trouver en contact simultané dans tous les poins d'une surface étendue. Nous avons déjà prouvé que la sensation se passait dans le nez ; des considérations tirées du raisonnement & des faits positifs qui résultent d'observations & d'expériences se réunissent pour démontrer en commun cette importante vérité. Voyons maintenant à quelle partie de cet organe la sensation appartient spécialement.

On a demandé si elle avoit lieu dans toute l'étendue de la membrane pituitaire, si les sinus & les cellules ethmoïdales pouvoient en être le siège, si les différens nerfs du nez y concouroient également, ou si l'un d'eux seulement y étoit propre.

Il est certain que la partie de l'organe qui se rencontre le plus constamment dans le plus grand nombre des animaux doit être celle qui sert le plus à la sensation.

Cette certitude deviendra encore plus grande si cette même partie présente une structure particulière & distincte de celle qui appartient aux voies aériennes & digestives, & si elle est d'autant plus compliquée que les animaux ont le sens plus parfait, & vice versa.

Enfin, si cette partie éprouve une lésion quelconque, le sens devra en souffrir ou même être détruit.

Or, le nerf olfactif se rencontre dans presque tous les animaux vertébrés ; il présente une structure, une origine, une direction, une distribution toutes différentes de celles des autres nerfs ; la partie de la membrane pituitaire dans laquelle il se répand ne ressemble point aux autres membranes muqueuses ; il a d'autant plus de filets, il se ramifie sur une surface d'autant plus étendue, que les animaux ont l'odorat plus délié ; enfin,

Syst. Anat. Tome I.

lorsqu'il éprouve quelque altération, le sens l'éprouve pareillement. C'est ce que montre une observation de Loder, qui a vu l'anosmie produite par une tumeur squirrheuse qui comprimoit les nerfs olfactifs dans le crâne. C'est ce qui consiste également de l'observation d'Eustache Rudius, que nous avons citée plus haut. D'ailleurs, d'après Adrien Falcoberg, Rostock nous raconte qu'un fameux fumeur de tabac fut, après la mort, trouvé sans les nerfs olfactifs & sans les tubercules d'où émanent leurs filets.

Un fait semblable est rapporté par J. Chrysotôme Magnenus. Cet auteur en effet nous apprend que Paw a disséqué la tête d'un autre fumeur. & qu'elle s'est trouvée absolument dans le même état.

Il paroît donc présumable que c'est le nerf olfactif qui est chargé de transmettre au *sensorium commune* les sensations produites par les émanations des corps odorans.

En effet, si, à l'aide d'une canule, on fait parvenir directement ces émanations vers la voûte des fosses nasales, la sensation est plus forte & plus marquée.

Si on veut mieux juger d'une odeur, on fait une forte inspiration, afin de faire monter l'air jusqu'au même point.

Déjà Galien en avoit fait l'expérience. On peut mettre les corps les plus odorans sur le plancher des narines ; on ne s'aperçoit pas de leur parfum.

D'un autre côté, nous voyons les différens sinus manquer chez les enfans, qui jouissent pourtant d'une assez grande énergie dans le sens de l'odorat. Lorsque, par la suite, les sinus acquièrent leur entier développement, aucune révolution bien marquée ne survient dans l'olfaction. La membrane qui les tapisse, de même que celle des cellules ethmoïdales, ne reçoit des filets nerveux que de la cinquième paire ; leur ouverture est si étroite, que l'air ne doit y pénétrer que difficilement ; on peut donc préjuger que le sens de l'odorat ne doit point y résider ; & l'expérience vient ici confirmer le raisonnement.

M. Deschamps fils rapporte que, par une fistule qui avoit accidentellement ouvert la partie inférieure du sinus frontal chez un homme, il poussa, sans produire de sensation, de l'air fortement imprégné de camphre dans le haut de cette cavité, dont il avoit bouché auparavant la communication avec les fosses nasales. Mais l'odeur du camphre se fit sentir lorsque cette communication fut rétablie, & elle sembloit manifestement descendre du sinus.

Sur le même sujet, cet observateur a aussi remarqué que les odeurs qui pénétrèrent dans les fosses nasales par les narines donnent une sensation moins prononcée que celles qui y entrent par leur partie supérieure, ce qui confirme ce que nous avons dit plus haut par rapport au siège de la sensation.

Vvv

M. le professeur Richerand a vu des injections odorantes faites dans l'anse d'Hygmore, par une fistule du bord alvéolaire, ne produire aucune sensation olfactive.

D'ailleurs, comment concevoir qu'avec une organisation & des canalicules très-différens, la membrane qui revêt les sinus, puisse jouir de mêmes propriétés & servir aux mêmes fonctions que celle qui tapisse le reste des cavités olfactives?

Il me semble que tous ces faits doivent nous forcer à reconnaître le nerf olfactif & le haut des fosses nasales, où il se distribue, comme le véritable siège de l'odorat; tandis que les parties postérieures & inférieures de ces mêmes cavités, ainsi que les sinus frontaux, maxillaires, sphénoïdaux & les cellules ethmoïdales, où les nerfs olfactifs ne parviennent pas, où la membrane pituitaire est moins molle, plus enduite de mucus, & animée seulement par les nerfs de la cinquième paire & par ceux des ganglions, ne concourent que faiblement & accessoirement à la sensation, malgré l'opinion contraire de feu Dumas, qui n'a pas assez clairement distingué entr'elles les deux espèces de sensibilité de la membrane.

Et en cela, nous ne trouvons rien que de conforme à ce qui a lieu pour les autres sens, qui tous reçoivent plusieurs ordres de nerfs, & cependant ne s'exercent essentiellement que par un seul : tels sont les nerfs optiques pour la vision, acoustique pour l'audition, lingual du maxillaire inférieur pour la gustation.

Néanmoins, les sinus ne sont pas dépourvus d'usages; il est plus que probable qu'ils gardent en réserve l'air chargé des molécules odorantes, & qu'ils prolongent ainsi la sensation. Spiegel semble porté à leur accorder cette faculté. Blumenbach leur attribue aussi principalement celle de fournir un liquide qui vient sans cesse humecter les trois méats, & qui donne à la membrane pituitaire les conditions nécessaires pour bien sentir les odeurs. Aussi, observe-t-il, leurs ouvertures sont tellement disposées, que l'une d'elles peut toujours en permettre l'écoulement. Ils paroissent aussi d'ailleurs destinés à sonner à la voix un timbre particulier; & l'on fait combien celle-ci varie suivant qu'on permet à l'air qui a fait vibrer les bords de la glotte, de traverser librement le nez, ou qu'on oppose des obstacles à son passage par cette cavité; &, sous ce rapport, ils paroissent analogues à l'espèce de fosse qui occupe le corps de l'os hyoïde dans les singes hurleurs (*Cebus senilis* & *Cebus belzebuth*, Erxleben). D'ailleurs, un *enfoncement* constant accompagne ordinairement la plupart des fonctions de l'appareil de l'olfaction, comme l'enfoncement, le coryza, les polypes du nez, la carie des os qui entrent dans la composition des fosses nasales; &c. dernière preuve de l'influence que cet appareil a sur la voix & la parole. Bien plus, M. Lefpagnol sembloit avoir rigoureusement prouvé que l'engastimime dé-

pend de ce que les fosses nasales, exactement fermées en arrière chez le vomitologue par l'élevation permanente du voile du palais, cessent d'exercer leur influence accoutumée sur le son de la voix, qui devient sourde & assourde, ainsi qu'elle le seroit par l'effet d'un grand enfoncement.

Les larmes recourbées, connus sous le nom de cornets, ont aussi des usages qu'il est bien facile de leur reconnaître : elles multiplient les surfaces pour la sécrétion du mucus & pour le contact des odeurs; elles peuvent empêcher les insectes & les autres corps qui volent dans l'air de s'enfoncer dans la cavité du nez; elles impriment aussi des modifications à la voix & à la parole; elles donnent à l'air qui doit pénétrer dans les poumons un certain degré de chaleur; enfin, le cornet inférieur met un obstacle, suivant Bianchi, à ce que les larmes s'écoulent vers les ailes du nez.

La membrane pituitaire elle-même ne sert pas seulement à reconnaître la nature des émanations odorantes des corps; si nos fonctions sont isolées les unes des autres, si elles présentent des attributs bien distincts & bien caractéristiques, il n'en est pas de même de nos organes, que la Nature destine souvent à plusieurs fonctions toutes différentes les unes des autres. La membrane muqueuse de la langue, par exemple, sert simultanément à la perception des saveurs & à la séparation d'un fluide particulier, & cette double faculté semble due à la présence de nerfs émanés de sources différentes. Il en est absolument de même de la membrane qui tapisse les cavités olfactives. Outre les usages comme organe de l'olfaction, elle est encore la source d'une exhalation & d'une sécrétion continue; elle se maintient à un assez haut degré la sensibilité tactile générale, & elle sent soit bien les corps autres que l'air & les molécules odorantes avec lesquels elle se trouve en contact : les impressions de solidité, de fluidité, de chaleur ou de froid, qui agissent habituellement sur la peau, agissent aussi sur elle. Or, comme nous le prouverons bientôt, cette propriété est manifestement le résultat de la présence des filets nerveux de la cinquième paire & des ganglions dans les fosses nasales.

M. Deschamps a déjà donné une observation qui démontre, pour la membrane pituitaire, l'espèce d'indépendance dans laquelle sont l'une de l'autre la sensibilité olfactive & la sensibilité générale. Je vais en joindre ici une autre du même genre, qui m'a été communiquée par mon ami M. le docteur Brechet.

Né d'un père presqu'entièrement privé de l'odorat, le sujet de cette observation présente lui-même l'abolition la plus complète de ce sens. Il a remarqué que chez son père, d'un tempérament robuste & peu nerveux, la sensation de ses odeurs, originairement très-faible, au point qu'il ne pouvoit point distinguer, en les suçant, les robes de la lavande en particulier, avoit continuellement diminué en proportion de l'âge, &c.

qu'elle n'avoit jamais eu autant de force que dans le principe des coryzas, lorsque la sécrétion d'un mucus aqueux commence à s'établir; au reste le printemps, cette époque de l'année qui est une cause d'exaltation pour les autres, & qui fournit à l'odorat tant d'occasions de s'exercer, sembloit encore chez lui émousser le peu qui lui en restoit.

Quant à lui même, il a pour les fleurs une sorte d'aveuglement qui l'empêche de les flâner, & qui lui inspire de l'indifférence pour les femmes qui en sont parées. « Un professeur de botanique, un homme qui s'adonne à la culture des fleurs, dit-il dans une lettre, ne sent pas pour moi comme les autres hommes; sans les haïr, je les aime moins; tant il est vrai, comme l'a si bien prouvé Condillac, que les sens sont en quelque sorte les éléments qui constituent notre manière d'être; un de plus ou un de moins doit apporter en nous les plus grands changements.... A l'égard du tabac, comme le raisonnement peut l'indiquer d'avance, je ne reçois de cette substance que les impressions qu'elle exerce sur le tact général; car ma membrane pituitaire n'est point paralysée, & même, de deux tabacs de la même espèce, je distinguerai très-bien le plus gros du plus fin; le dernier causera une impression bien plus vive que l'autre. »

Dans les tabacs différens il ne perçoit également que les différences de volume; & quoiqu'il en prenne habituellement, ses organes sont si irritables, qu'il éternueroit constamment s'il n'employoit pas quelques précautions; mais il peut très-bien en suspendre l'usage sans inconvénient.

Cette anesthésie pour les odeurs ne parait pas influer sur le goût. Son jugement sur les diverses saveurs s'accorde assez bien avec celui des autres. La moutarde, mise dans la bouche, agit aussi en lui sur la membrane pituitaire.

Les gaz les plus fétides des amphithéâtres sont sur lui sans aucun effet apparent; mais ceux qui s'échappent des lieux d'aisance irritent quelquefois la membrane olfactive; tandis que, chez la personne dont parle M. Deschamps, l'odorat sembloit remplacé par une plus grande susceptibilité du poulmon, en sorte que tout air fétide produisoit un malaise dans les organes de la respiration.

Bichat a vu un individu privé de la faculté de sentir les odeurs, à la suite de l'abus des mercureux, & chez lequel néanmoins la titillation de la membrane pituitaire occasionnoit un sentiment très-sensible.

La sensibilité tactile de la membrane pituitaire, que ces faits mettent si bien hors de doute, qui est admise par les physiologistes actuels, & qui est évidemment due aux filets que les nerfs trifurcés envoient dans les fosses nasales, présente une particularité remarquable: tout autre corps que le mucus, l'air ou les molécules odorantes, ne sauroit la mettre en jeu sans causer de douleur. La

membrane du pharynx qui est continue avec elle, supporte au contraire aisément le contact de tous les corps qui ont traversé la bouche & les fosses nasales sans les irriter.

Observons aussi que cette sensibilité n'est pas uniforme dans les divers points de la membrane. Une irritation légère à l'entrée des fosses nasales détermine un chatouillement que suit l'éternuement. La même irritation, portée plus loin, cause une douleur vive & la sécrétion sympathique des larmes; mais, par sa durée même, cette douleur s'épuise & finit par ne plus se faire sentir. C'est le même phénomène qui nous est offert lors de l'introduction d'une sonde de gomme élastique dans le canal de l'urèthre.

La sensibilité de la partie postérieure des fosses nasales se confond, jusqu'à un certain point, avec celle du voile du palais: elle détermine, lorsqu'elle est excitée, la contraction de l'œstomac & le vomissement.

Par des expériences faites sur des chiens, M. Deschamps s'est assuré qu'un stylet moussé, promené sur la surface des sinus frontaux, y produisoit les plus vives douleurs; il a observé le même effet chez un homme dont le sinus frontal étoit ouvert.

Dans la plupart des hémiplegies, cette sensibilité est détruite du côté aff. &c. Alors les malades sont insensibles à l'action des corps étrangers que l'on met en contact avec leur membrane pituitaire.

Les conditions nécessaires pour que l'olfaction ait lieu, sont, d'une part, l'existence d'un fluide gazeux qui puisse se charger des molécules odorantes & les dissoudre, & l'absence de tout corps qui, comme le chlore, pourroit les décomposer dans leur trajet. D'un autre côté, il est nécessaire que les organes soient dans leur intégrité; que la membrane pituitaire soit maintenue dans son état de souplesse & d'humidité par le fluide qui suinte de sa surface, ou qui s'écoule par le canal nasal.

Si les organes sont lésés, la sensation se fait mal ou ne s'opère pas du tout. M. le professeur Béclard a remarqué que les personnes qui s'avoient perdu le nez ne sentoient plus les odeurs, & cependant cette partie de l'organe est insensible à leur action; mais elle leur sert de conducteur & les dirige vers le point qui doit les percevoir. La preuve en est, que si on place une canule dans les fosses nasales de ceux qui sont dans ce cas, ou que si on leur adapte un nez artificiel, ils recouvrent la faculté qu'ils avoient perdue. Les personnes dont un ulcère syphilitique ou tout autre orzène a ataqué la voûte des fosses nasales, sont insensibles aux odeurs, de même que celles qui, par une cause quelconque, ont éprouvé une lésion organique des nerfs olfactifs.

Si l'affection morbide, sans attaquer les nerfs, met obstacle au passage de l'air par les narines, l'insomnie a également lieu: ainsi la présence d'un polype, d'une tumeur quelconque, d'un corps étranger, qui interceptent ce passage, la produisent.

Galien avoit déjà remarqué que lors même que les narines étoient remplies d'une substance odorante, la sensation n'avoit lieu que lorsqu'on faisoit une profonde inspiration; fait, dont il tire une fautive conclusion en le faisant servir de preuve à son idée sur le siège de l'olfaction dans les ventricules antérieurs du cerveau.

Il faut que l'exhalation du mucus soit maintenue dans des limites exactes pour que la perception ait lieu. Ce mucus forme, en effet, sur les nerfs, qui sont presque à nu, une couche bien propre à les défendre du contact trop immédiat de l'air ou des corps odorans. Aussi dans le commencement du coryza, nous devenons insensibles sous ce rapport. La respiration souvent réitérée d'un air très-dissolvant pendant l'hiver, à la suite d'une course rapide, en épuisant la source de ce liquide, nous prouve aussi son utilité. Mais si la sécrétion devient trop abondante, alors il existe un obstacle physique à l'action des odeurs, & c'est ce qui arrive dans la dernière période du coryza, & dans quelques autres circonstances. Aussi, dans l'état ordinaire, si une trop grande quantité de fluide obstrue les voies olfactives, nous nous en débarrassons en nous mouchant, & alors la sensation est rendue beaucoup plus nette. L'éternuement semble souvent aussi avoir le même but.

Ce mucus paroît encore destiné à retenir, à fixer les molécules odorantes, peut-être même à se combiner avec elles. Les anatomistes savent avec quelle opiniâtreté on est pourvu par l'odeur des cadavres en putréfaction, lors même qu'on est déjà loin de l'atmosphère chargée de leurs émanations; cette odeur semble *incrassée*, qu'on ne puisse cette expression, dans la membrane pituitaire elle-même. Schneider rapporte un exemple remarquable de la persévérance avec laquelle les odeurs s'attachent aux organes de certains individus. C'est celui d'un marchand, qui, vingt jours après s'être éloigné d'un malade dont les exhalaisons étoient très-fétides, se trouvoit encore tourmenté par la puanteur horrible dans l'atmosphère de laquelle il avoit respiré. Au reste, observons cependant que les odeurs comme les saveurs, dont l'action est chimique, ne laissent à leur suite qu'une bien faible impression, & que les sons & les couleurs ont un souvenir bien plus durable: l'action de ceux-ci est physique.

L'air chargé des émanations des corps odorans est porté naturellement vers les fosses nasales par l'effet de l'inspiration, & plus cette inspiration est forte & profonde, plus il passe d'air par le nez, & plus la sensation est profonde. Aussi, quand une odeur nous plaît, nous faisons des inspirations courtes & fréquentes en même temps que nous fermons la bouche, afin que tout l'air qui entre dans la poitrine traverse les narines; & pour lui offrir une voie plus facile, nous faisons agir les muscles dilateurs des ailes du nez. Au contraire,

voulons-nous éviter une odeur désagréable, nous fermons le nez & nous ouvrons la bouche.

Cependant la volonté peut diriger le sens de l'odorat comme elle dirige la vue & l'ouïe. Il y a une *olfaction active*, comme il y a une *auscultation* & une *intuition*. Nous pouvons rendre la perception plus exacte, & le mot *saïrer* exprime cette action. Mais remarquons qu'ici la volonté agit sur les organes de la respiration, & non pas sur ceux de la sensation, qui d'ailleurs, le plus généralement, est involontaire; car il ne dépend point de nous de la faire naître: c'est ainsi que les instrumens des forges de Vulcain agissoient d'eux-mêmes, & n'avoient pas besoin que la main de l'ouvrier leur imprimât le mouvement.

D'après cette théorie du mécanisme de l'olfaction, il n'est point étonnant que dans l'enfance de l'art, Aristote ait pensé que des *opercules*, des espèces de valvules se soulevoient sur le passage des molécules odorantes pour leur permettre d'arriver au siège de la sensation. Mais cette supposition étoit pourtant purement gratuite de sa part; car, comme l'observe Galien, ce père de la Philosophie n'appuie son opinion d'aucun fait, & n'indique pas même en quel lieu se trouvent placés ces voiles mobiles, qu'il compare aux paupières.

Au reste, le nez, plus ou moins rétréci & garni, comme nous l'avons déjà dit, de poils aux ouvertures qu'il présente à l'air, accélère par la première disposition, la vitesse de ce fluide, en même temps que, par la seconde, il ramène en quelque sorte celui-ci, en défendant les fosses nasales, l'arrière-bouche & les organes de la respiration contre l'introduction d'une partie des corpuscules légers qui flottent dans l'atmosphère. Voyez Nez.

Dans le sommeil, la sensation de l'odorat, quoique moins complètement annihilée que celles de la vue & de l'ouïe, ne s'exerce cependant point. Elle est aussi très-engourdie chez les somnambules qui, en général, ne peuvent ou ne savent point sentir. Un d'entr'eux auquel on fit respirer de l'ammoniac, se plaignit d'une odeur de soufre que, dit-il, on faisoit brûler pour l'empoisonner. Darwin parle, au reste, d'un cataleptique qui faisoit une tubéreuse; mais il y a loin d'un cataleptique à un somnambule.

Quelques auteurs ont pensé que la sensation avoit lieu pendant l'expiration. L'ouverture de la trachée-artere faite par Lower, l'homme dont parle de Lahire fils, la présence de polypes ou de corps étrangers dans le nez, tous faits que nous avons déjà cités, sont autant de preuves du contraire, comme il a d'ailleurs fort bien démontré G. Bartholin le jeune, dans un mémoire sur le véritable organe de l'odorat, inséré dans les *Actes de Copenhague*.

Une fois parvenues dans les fosses nasales, les molécules odorantes s'y répandent & en remplissent toute l'étendue, avec d'autant plus de facilité qu'elles ont traversé une ouverture plus étroite.

pour entrer dans une cavité plus spacieuse ; circonstance qui, selon toutes les lois de l'hydrodynamique, doit ralentir leur mouvement & les maintenir plus long-temps en contact avec la membrane pituitaire. Alors elles se combinent avec le mucus, dont les propriétés physiques paroissent telles, qu'il a une plus grande adhérence avec les molécules odorantes qu'avec l'air : il les sépare donc de ce fluide & les attire sur la membrane, où elles agissent sur les nerfs olfactifs, qui transmettent au cerveau l'impression qu'ils en reçoivent, sans qu'elles-mêmes parviennent jusqu'à lui, comme le prétendoient les Anciens.

Des expériences bien curieuses, & des résultats desquels M. le professeur Dupuytren a eu la bonté de me faire part, semblent prouver que les sensations du goût & de l'odorat peuvent avoir leur source dans l'intérieur même des organes sans cause extérieure. Ce célèbre chirurgien ayant injecté du lait dans les veines d'un chien, a vu cet animal exercer les mouvemens qu'il auroit exécutés si le fluide savoureux eût été en contact avec sa langue ; un liquide odorant, injecté de la même manière, a produit un effet encore plus remarquable ; le chien ouvrait les naseaux, élevait la tête & se promenoit, comme pour chercher au dehors de lui la source de l'odeur qu'il ressentait.

OLFACTOIRE, adj., *olfactorius*. Voyez **OLFACTIF**.

OLIVAIRE, adj., *olivaris*. Voyez **CORPS OLIVAIRES**.

OMASUM. Par ce mot, emprunté à la langue latine, on désigne le troisième estomac des animaux ruminans.

OMBILIC, f. m., *umbilicus*. On donne ce nom à une cicatrice arrondie qui est placée vers le milieu de la ligne médiane de l'abdomen. Cette cicatrice remplace une ouverture qui, dans le fœtus, donne passage à l'ouraque & aux parties qui constituent le cordon ombilical. Elle est d'autant plus profonde & plus marquée qu'on est avancé en âge ; & comme elle adhère fortement aux tégumens, elle paroît très-enfoncée chez les personnes grasses. Son contour épais & très-dur est irrégulièrement quadrilatère, & formé de quatre plans de fibres qui s'entre-croisent par leurs extrémités. C'est à cette cicatrice que viennent se réunir, du côté de l'abdomen, les cordons fibreux qui résultent de la jonction des artères ombilicales, de la veine ombilicale & de l'ouraque, atrophies & oblitérées.

On appelle aussi ombilic la partie moyenne de la région ombilicale.

OMBILICAL, ale, adj., *umbilicalis*, qui a rapport ou qui appartient à l'ombilic.

Ce mot est d'un emploi fréquent.

1°. **ANNEAU OMBILICAL**. Voyez **OMBILIC**.

2°. **ARTÈRES OMBILICALES**, *arteria umbilicales*. Au nombre de deux, ces artères semblent, chez le fœtus, être la continuation des artères iliaques primitives ; elles passent sur les parties latérales de la vessie, remontent derrière la paroi antérieure de l'abdomen en se rapprochant l'une de l'autre, franchissent l'ombilic, passent dans le cordon en entourant la veine ombilicale de leurs nombreuses flexuosités, & se distribuent enfin dans le placenta par une foule de branches & de ramifications. Ces artères repaissent au placenta le sang que le fœtus a reçu de cet organe par la veine ombilicale.

Après la naissance, le sang cesse de passer par les artères ombilicales qui se resserrent, s'oblitérent & se changent en deux cordons ligamenteux.

3°. **CORDON OMBILICAL**. Voyez **CORDON OMBILICAL (1)**.

4°. **OUVERTURE OMBILICALE**. Voyez **OMBILIC**.

5°. **RÉGION OMBILICALE**. On donne ainsi la région moyenne de l'abdomen sur laquelle se trouve placé l'ombilic. Les côtés de cette région sont appelés les *flancs*. Voyez **ABDOMEN**.

On trouve dans la *région ombilicale* le grand épiploon, l'extrémité inférieure du duodénum, le jejunum, la plus grande partie du mésentère, l'aorte, la veine cave, les troncs des artères & des veines rénales, l'origine des artères spermatiques, &c.

6°. **VAISSEAUX OMBILICAUX**. On donne collectivement ce nom aux artères & à la veine ombilicale réunies.

7°. **VEINE OMBILICALE**, *vena umbilicalis*. Elle naît de la substance du placenta par une foule de racines qui se réunissent successivement pour la former. Son calibre est considérable, ses parois sont molles, extensibles ; elle remonte, légèrement flexueuse, dans le cordon ombilical, entourée par les artères du même nom, pénètre par l'ombilic dans l'abdomen, se dirige vers la face inférieure du foie, s'introduit dans le sillon antéro-postérieur de cet organe, s'unit à la branche gauche de la veine porte hépatique, & se continue par le canal veineux jusqu'à la veine cave inférieure. A la naissance, cette veine éprouve les mêmes changemens que les artères ombilicales ; elle s'oblitére & se transforme en un caillon fibre-celluleux qui soutient la grande faux du péritoine. Voyez **ABDOMEN** & **PLACENTA**.

8°. **VÉSICULE OMBILICALE**. Voyez **EUR**.

OMBILICO-MÉSENTÉRIQUE. Voyez **OMPHALO-MÉSENTÉRIQUE**.

OMENTUM. Ce mot latin est quelquefois em-

ployé dans notre langue pour désigner l'*Epipleon*. Voyez *EPIPLEON*.

OMO-CLAVICULAIRE, adj., *omo-clavicularis*. Ce mot, qui dérive de *omo* (épaule) & de *clavicula* (la clavicule), est hybride & doit être banni du langage sérieux de la science. Il est synonyme de *coraco-claviculaire*, dont l'emploi est plus rationnel & plus généralement adopté. Voyez *CORACO-CLAVICULAIRE*.

OMO-COTYLE, s. f., *omo-cotyle*. Quelques auteurs ont ainsi appelé la cavité glénoïde de l'omoplate, tirant ce mot du grec *omo* (épaule) & *cotyle* (cavité arrondie). Voyez *GLENOÏDE*, *OMOPLATE*.

OMO-HYOÏDIEN. Voyez *OMOPLAT-HYOÏDIEN*.

OMOPLAT-HYOÏDIEN, adj., *omo-hyoïdeus*. Les anatomistes ont donné le nom de muscle *omoplat-hyoïdien* à un muscle grêle, fort allongé, aplati, très étroit, placé obliquement sur les côtés & en avant du cou. Il s'insère inférieurement, par des fibres aponévrotiques plus longues en avant qu'en arrière, sur le bord supérieur de l'omoplate, d'autre l'échancrure coracoïdienne, & souvent au ligament qui convertit celle-ci en trois. Il monte de là en avant & en dedans, en se rétrécissant, passe derrière la clavicule, en se fixant quelquefois à son bord postérieur, croise la direction du muscle sterno-cléido-mastoïdien, & derrière lui se change en un tendon très-mince & très-étroit, d'une longueur variable, toujours plus prononcé en avant qu'en arrière; ensuite il redevient charnu, s'élargit de nouveau, & monte presque parallèlement au muscle sterno-hyoïdien, pour se terminer, par de très-courtes aponévroses, sur les côtés du bord inférieur du corps de l'os hyoïde.

Sa *face externe* est couverte par les muscles trapèze, peaucier & sterno-cléido-mastoïdien, & par la clavicule. L'*interne* correspond aux deux muscles scalènes, aux branches antérieures des nerfs cervicaux inférieurs, à l'artère carotide primitive, à la veine jugulaire interne, aux vaisseaux thyroïdiens supérieurs, & aux muscles sterno-hyoïdien & sterno-thyroïdien.

Ce muscle abaisse l'os hyoïde, en le portant un peu en arrière & de côté, à moins qu'il n'agisse avec son semblable, dans lequel cas l'os est abaissé directement & tiré en arrière.

M. Chaufier le nomme *muscle scapulo-hyoïdien*.

OMOPLATE, s. f., *omoplate*, *scapulom*, *omoplatum*. L'omoplate est un os irrégulier, placé en arrière & en haut du thorax, depuis la septième côte à peu près jusqu'à la première, formant la partie postérieure de l'épaule, & lâchement uni, à

l'aide de muscles, à la tête, aux côtés & à l'épine. Elle a une forme triangulaire; elle est en général mince, aplatie, & on la divise en :

A. *Face postérieure ou dorsale*. Elle est partagée transversalement en deux parties par une éminence déprimée, triangulaire, placée à peu près vers son tiers supérieur, & nommée *Epine de l'Omoplate*. Cette épine est bornée en arrière par un bord, inégal, rugueux, ondulé, saillant en bas dans son origine, large & épais : Près du bord interne de l'omoplate, il présente une facette triangulaire, lisse & polie; sur laquelle s'insère l'aponévrose du muscle trapèze; dans le reste de son étendue il donne attache, en haut & dans son milieu, à ce même muscle, & en bas au muscle deltoïde. En dehors, l'épine de l'omoplate se réunit par un bord concave, épais & court, qui, en se réunissant avec le précédent, donne naissance à une éminence considérable appelée *Acromion*. Celle-ci est aplatie en sens contraire de l'épine, dont elle est la terminaison, & qui s'est rétrécie un peu avant de la produire; sa *face externe*, tournée en haut & en arrière, convexe, inégale, est recouverte par la peau; l'*interne*, lisse & concave, est inclinée en bas & en avant; son *bord supérieur*, qui se porte en dedans, donne attache au muscle trapèze, & offre en avant une facette ovale, encadrée de cartilage, en rapport avec l'extrémité externe de la clavicule; l'*inférieur* est inégal; quelques fibres du muscle deltoïde s'y implantent; enfin, son *sommet*, qui est arrondi, donne attache au ligament acromion-coracoïdien.

Au-dessus de l'épine de l'omoplate est une surface légèrement concave, large en dedans, étroite en dehors, remplie par le muscle sus-épineux, qui s'attache à ses deux tiers internes; c'est la *Fosse sus-épineuse*.

Sous l'épine est la *Fosse sous-épineuse*, beaucoup plus grande que la précédente, un peu bombée au milieu, mais assez concave en dehors, où l'on remarque une crête longitudinale qui donne insertion à une aponévrose commune aux muscles sous-épineux, petit & grand ronds. Entre cette crête & le bord axillaire de l'omoplate, est une surface allongée, plus large en bas qu'en haut, partagée en deux parties par une autre crête, qui descend de ce bord & se joint à la précédente à angle aigu; la portion supérieure & étroite de cette surface donne attache au muscle petit rond, l'inférieure au muscle grand rond. Enfin, toute la fosse sous-épineuse est remplie par le muscle du même nom; qui s'insère dans ses trois quarts internes.

B. *Face antérieure ou costale*. Elle est inclinée en dedans, concave, en rapport avec les côtes, & forme ce qu'on appelle la *Fosse sous-scapulaire*. Des crêtes plus ou moins saillantes, & obliques de haut en bas & de dehors en dedans, la divisent en plusieurs gouttières larges & superficielles, qui

sont remplis par des faisceaux du muscle sous-scapulaire, lequel s'implante à leurs deux tiers internes, & fixe ses aponeuroses aux crêtes indiquées. En arrière de la fosse sous-scapulaire, supérieurement & inférieurement, on voit deux surfaces planes où s'attache le muscle grand dentelé.

C. *Bord supérieur ou cervical.* Il est le plus mince & le plus court de ceux qui circonscrivent l'omoplate, en arrière, il donne attache au muscle sus-épineux en avant, au muscle sous-scapulaire; dans l'intervalle, au muscle omoplate-hyoïdien; en dehors il présente une échancrure convertie en trou par un ligament, & traversée par le nerf sus-scapulaire, qu'accompagnent quelquefois, dans ce passage, les vaisseaux du même nom. Enfin, il se termine, au-devant de cette échancrure, par une éminence étroite, plogée, recourbée sur elle-même, ayant toujours plus de largeur que d'épaisseur, d'abord dirigée de bas en haut, & se portant bientôt d'arrière en avant & de haut en bas : c'est l'*Apophyse coracoïde*. La face supérieure de cette apophyse est convexe & inégale, & donne attache aux ligaments coraco-claviculaires; l'inférieure paroît lisse & concave; le muscle petit pectoral est implanté à son bord antérieur; le ligament acromioclaviculaire au postérieur; les muscles biceps & coraco brachial sont attachés à son sommet.

D. *Bord postérieur ou vertical.* On le nomme aussi *Buse de l'omoplate*. Il avoisine en haut la colonne vertébrale, dont il s'éloigne en bas; à la réunion de ses trois quarts inférieurs avec le quart supérieur, on aperçoit un angle fort moufle, qui répond à l'origine de l'épine de l'omoplate; lui-même donne attache en arrière aux muscles sus & sous-épineux, en avant au muscle grand dentelé, & entre-deux au muscle rhomboïde. En rencontrant le bord supérieur il forme un angle aigu, presque droit, qui est embrassé par le muscle angulaire de l'omoplate, & qu'on nomme *Angle postérieur ou cervical*.

E. *Bord externe ou axillaire (Côte, Cuisse scapula de quelques auteurs).* Celui-ci est incliné en bas & en avant. Il est bien plus épais que les deux autres, & creusé en haut d'une cîsse de gouttière où s'attache la longue portion du muscle triceps-brachial. En arrière, il présente des rugosités où s'insère le muscle petit rond; en avant, sens dans lequel il est arrondi, il fournit des points d'insertion au muscle sous-scapulaire; inférieurement il reçoit le grand rond, & en se réunissant avec le bord postérieur, il forme un angle nommé *inférieur ou costal*, épais, arrondi, embrassé par le même muscle par quelques fibres du muscle grand dorsal.

Le bord axillaire de l'omoplate est surmonté par un angle épais & tronqué, dans lequel est creusée une cavité articulaire qu'on nomme *glenoïde*. Cette cavité est ovale, superficielle, plus

large en bas qu'en haut; son grand diamètre est vertical, & un peu incliné en bas & en dehors : elle est encroûtée de cartilage & s'articule avec la tête de l'humérus; sa circonférence, comme celle de la cavité cotyloïde, est entourée par un bourrelet fibro-cartilagineux; en haut, elle donne attache au tendon de la longue portion du muscle biceps.

La cavité glénoïde est supportée par une partie rétrécie qu'on appelle le *Col de l'omoplate*, lequel est plus marqué en arrière & en bas que dans les autres sens, & donne attache à la capsule fibreuse de l'articulation du bras.

L'omoplate est celluleuse à ses angles, & surtout encore dans l'épaisseur de l'épine, de l'acromion, de l'apophyse coracoïde, de la cavité glénoïde. Dans le milieu des fosses sous & sus-épineuses, elle est entièrement compacte, mince & transparente. On y observe assez constamment deux trous vasculaires assez marqués sur les faces supérieure & inférieure de l'épine : on en voit aussi dans tous les endroits où il y a du tissu cellulaire, & autour du col.

Le développement de l'omoplate a lieu par six ou sept points d'ossification :

- 1°. Un pour le corps de l'os, qui commence à son centre;
- 2°. Un pour la cavité glénoïde;
- 3°. Un pour le sommet de l'apophyse coracoïde;
- 4°. Un pour la face supérieure & le sommet de l'acromion;
- 5°. Un pour le bord dorsal;
- 6°. Un pour le bord postérieur de l'épine;
- 7°. Souvent un pour l'angle inférieur.

L'omoplate ne s'articule qu'avec la clavicule & avec l'humérus. Voyez CLAVICULE & ÉPAULE.

OMPHALOMÉSENTÉRIQUE. *ad. cl.* *omphalo-mesentericus*. D'après Haller, on donne généralement le nom de *vaisseaux omphalo-mésentériques* à une artère & à une veine qui répandent leurs ramifications sur les parois de la vésicule ombilicale.

Ces vaisseaux, accolés immédiatement, remontent dans le cordon ombilical, traversent l'ombilic, & derrière cette ouverture ils se séparent; la première se rend dans l'artère mésentérique supérieure; la seconde dans le tronc ou dans l'une des branches de la veine du même nom.

Les vaisseaux omphalo-mésentériques s'oblitérent à mesure que la vésicule ombilicale revient sur elle-même, & ils finissent par disparaître entièrement comme elle. On les retrouve, bien que fort rarement, chez le fœtus à terme, sous la forme de filaments pleins, blanchâtres, qui s'étendent des vaisseaux mésentériques à l'ombilic. M. le professeur Béclard les a observés sur le cadavre d'un enfant de cinq à six ans. Voyez ALLANTOÏDE & OUV.

ONGLE, f. m., *unguis*. Les ongles sont des lames dures, élastiques, cornées, demi-transparentes, placées à l'extrémité des doigts & des orteils, du côté de leur face dorsale, du côté de l'extension uniquement par conséquent. Leur figure est en général quadrilatère : on distingue dans chacun d'eux trois parties : la *racine*, le *corps* & l'*extrémité*.

1°. La racine présente deux portions, dont l'une terminée par un bord mince & dentelé, s'enfonce dans un sillon particulier de la peau, tandis que l'autre, située au-dessus de l'endroit où finit l'épiderme, est blanche, semi-lunaire, & a reçu le nom de *lunule*.

2°. Le corps est la partie de l'ongle qui s'étend depuis la lunule jusqu'à l'extrémité ; il présente deux faces, l'une *externe*, libre & marquée par des lignes longitudinales saillantes ; l'autre *interne*, concave, fortement adhérente à la surface du derme.

3°. L'*extrémité* de l'ongle est cette partie plus épaisse & plus solide, qui est libre au bout du doigt, & que l'on est dans l'usage de couper à mesure qu'elle croît.

Les ongles garantissent & soutiennent l'extrémité des doigts ; ils la protègent contre l'impression des corps durs ; ils servent aussi à saisir les petits corps & à diviser ceux qui n'ont que peu de consistance. Les ongles des orteils affermissent ces organes pendant la marche.

Quelques auteurs, à l'exemple de Blancardi, les ont cru formés par des poils agglutinés, tandis que d'autres pensent qu'ils résultent de la superposition d'écailles diaphanes, dont la plus superficielle a toute la longueur de l'ongle, tandis que les autres viennent de plus en plus courtes, ce qui donne lieu à un épaississement progressif de l'ongle depuis sa racine jusqu'à son extrémité libre.

On n'y trouve, du reste, ni vaisseaux, ni nerfs, & ces organes ne consistent qu'en une couche épaisse & cornée du corps muqueux de la peau.

Leurs propriétés chimiques sont celles de l'alumine coagulable.

OPERCULE, f. f., *operculum*. Les conchyliologistes donnent ce nom à la pièce repliée, cartilagineuse ou même simplement membraneuse, qui ferme l'entrée de quelques coquilles univalves.

Les ichthyologistes appellent également *opercules* les pièces écailleuses qui recouvrent les branchies dans un très-grand nombre de poissons.

OPERCULÉ, *xx*, adj., *operculatus* ; qui a une opercule.

OPHTHALMIQUE, adj., *ophthalmicus* ; qui a rapport, qui appartient aux yeux.

Ce mot dérive du grec *ophthalmos* (œil). Il est d'un emploi fréquent en anatomie.

1°. **ARTÈRE OPHTHALMIQUE**, *arteria ophthalmica*. On donne ce nom à une branche remarquable que fournit l'artère aortide interne au moment où elle remonte le long de l'apophyse clinoidie antérieure.

Son volume est peu considérable : aussitôt après sa naissance, elle s'engage dans un petit canal particulier que lui offre la dure-mère, se place en dehors & au dessous du nerf optique, parcourt avec lui le trou du même nom, & entre dans l'orbite entre le nerf moteur oculaire externe & le muscle droit externe de l'œil. Alors elle monte sur le côté externe du nerf optique, passe au-dessus de lui en croisant obliquement la direction de dehors en dedans, étant recouverte par le muscle droit supérieur de l'œil, & devient de nouveau horizontale pour se porter en avant, le long du bord interne du nerf, entre les muscles grand oblique & droit interne de l'œil, jusqu'à l'angle interne de l'orbite, où elle finit en se divisant en deux branches.

Avant de remonter sur le nerf optique, cette artère fournit l'*artère lacrymale*, branche assez forte, qui s'en sépare immédiatement après son entrée dans l'orbite, pour se glisser entre la paupière externe de cette cavité & le muscle droit externe de l'œil, jusqu'à la glande lacrymale où elle s'enfonce. Dès son origine, elle jette quelques ramifications dans les muscles droits et externe, supérieur & inférieur de l'œil, dans le muscle élévateur de la paupière, dans le périoste de l'orbite & dans les enveloppes du nerf optique : quelquefois elle donne naissance à l'artère ethmoïdale postérieure. Auprès de la glande lacrymale elle fournit encore quelques ramuscules au périoste & au muscle droit externe, & une petite branche qui descend en arrière & en dehors, & se bifurque bientôt ; de sorte qu'un de ses rameaux se perd dans le périoste de l'orbite, & que l'autre traverse l'os de la pommette, parvient dans la fosse temporale & s'anastomose avec l'artère temporale profonde antérieure.

Parvenue à la glande lacrymale, l'artère passe au-dessus d'elle, ou bien l'entoure d'un réseau vasculaire. Dans tous les cas, elle envoie dans son parenchyme un grand nombre de rameaux. En même temps, il en naît deux rameaux (*lt. palpebraux externus*), dont l'un, *inférieur*, passe sous la glande pour gagner le muscle orbiculaire des paupières, où il s'anastomose par arcade sur le bord inférieur du fibro-cartilage tarie correspondant, avec des ramifications des artères palpébrale inférieure & temporale superficielle ; tandis que l'autre, *supérieur*, passe sur la glande, & se comporte de la même manière dans la paupière supérieure.

Au delà de la glande, l'artère lacrymale se perd en ramuscules tenus dans les deux paupières & dans la conjonctive.

Quelquefois l'artère lacrymale provient de la *ménée*.

ménagée moyenne : alors, après avoir donné un rameau à la dure mère, elle entre dans l'orbite par la fente sphénoïdale.

Vers le même point, l'artère ophthalmique fournit l'artère centrale de la rétine.

Celle-ci, excessivement grêle, naît de l'ophthalmique, peu après la précédente, ou vient quelquefois d'une des ciliaires. Elle perce obliquement, & plus ou moins loin du globe de l'œil, les enveloppes du nerf optique, se place dans son centre, & l'accompagne jusque dans l'œil, où elle pénètre tantôt simple, tantôt divisée en deux ou trois branches. Alors elle envoie à la lame interne de la rétine une foule de rameaux qui y forment un réseau très-apparent, & qu'on poursuit jusqu'au corps ciliaire, sans qu'on puisse assurer s'ils passent au-delà. Un de ces rameaux pénètre dans le corps vitré, lui fournit quelques ramifications d'une ténacité excessive, & semble parvenir à la partie postérieure de la capsule du cristallin.

Après souvent on trouve deux ou trois autres artérioles qui naissent de l'ophthalmique, & se portent, comme l'artère centrale, dans les enveloppes du nerf optique, mais sans parvenir jusqu'à la rétine.

Plus loin, lors de son passage au-dessus du nerf optique, l'artère ophthalmique fournit l'artère *supra-orbitaire* ou *sourcilienne*, qui vient quelquefois, au reste, de la lacrymale, & dont le volume est médiocre. Elle marche de derrière en devant, le long de la paroi supérieure de l'orbite, au-dessus des muscles releveur de la paupière & droit supérieur de l'œil, au-dessous du périoste, au côté interne du nerf frontal. Arrivée à la base de l'orbite, après avoir fourni quelques fines ramifications au périoste & aux deux muscles précités, elle sort de cette cavité par l'échancre sourcilier, donnant, dans son passage, un ramuscule au diploë du frontal. Alors elle se divise en deux branches : l'une, *interne*, plus considérable, remonte sur le front, derrière les muscles sourcilier & orbiculaire des paupières, & se divise presque sur-le-champ, en un grand nombre de rameaux qui se répandent, en divergeant, dans ces muscles & dans le muscle frontal, en s'anastomosant avec ceux des artères frontale & temporale superficielle. L'autre branche, *externe*, suit à peu près la même marche, mais ses rameaux s'étendent beaucoup moins loin, & communiquent en dehors avec ceux de la lacrymale.

Peu après, & au même point de son trajet à peu près, elle donne naissance aux artères ciliaires postérieures, ciliaires longues, *musculaire supérieure* & *musculaire inférieure*. Voyez CILIAIRES & MUSCULAIRES.

En passant ensuite le long du côté interne du nerf optique, elle laisse échapper les deux artères ethmoïdales, & les deux artères *palpebrales*.

L'artère ethmoïdale postérieure, d'un petit vo-

lume, n'existe point constamment, & vient parfois de la lacrymale ou de la sus-orbitaire. Elle se dirige vers la paroi interne de l'orbite, entre les muscles grand oblique & droit interne de l'œil, & s'engage dans le conduit orbitaire interne postérieur. Elle le parcourt dans toute son étendue, en fournissant des rameaux très-déliés à la membrane des caillottes ethmoïdales postérieures. Elle entre ensuite dans le crâne, & se perd en se subdivisant dans la portion de la dure-mère qui tapisse la fosse moyenne antérieure de la base de cette cavité. Quelques-uns de ses rameaux communiquent avec ceux de l'ethmoïdale antérieure, d'autres pénètrent dans les fosses nasales avec les nerfs olfactifs par les trous des gouttières ethmoïdales.

L'artère ethmoïdale antérieure se sépare de l'ophthalmique vis-à-vis le trou orbitaire interne antérieur, dans lequel elle pénètre conjointement avec le nerf nasal interne. Avant d'entrer dans le crâne, elle jette plusieurs rameaux dans la membrane du sinus frontal & des cellules ethmoïdales antérieures ; & lorsqu'elle y est parvenue, elle se divise en un grand nombre de rameaux dont quelques-uns remontent sur la faux du cerveau ; tandis que la plupart entrent dans les fosses nasales par les trous de l'ethmoïde, & se répandent plus ou moins loin sur la membrane pituitaire.

L'artère *palpebrale inférieure* naît un peu au-delà de la poulie cartilagineuse du muscle grand oblique de l'œil, & quelquefois même, elle est dominée par la nasale. Elle descend presque verticalement derrière le tendon du muscle orbiculaire des paupières, & fournit des ramifications à ce muscle, au sac lacrymal & à la caroncule lacrymale ; puis elle se bifurque : l'une de ses branches se perd dans la moitié inférieure du muscle orbiculaire ; l'autre se porte en dehors, le long du bord adhérent du fibro cartilage tarso inférieure, & se distribue à ce cartilage, aux glandes de Meibomius, à la membrane conjonctive & à la peau.

L'artère *palpebrale supérieure* naît à côté & un peu en avant de la précédente, & souvent même par un tronc qui leur est commun. Elle envoie d'abord une branche dans la moitié supérieure du muscle orbiculaire des paupières, & quelques ramuscules au sac lacrymal & à la membrane conjonctive ; il n'est point rare de voir une des ciliaires antérieures s'en séparer aussi au même point. Elle passe ensuite entre les fibres charnues du muscle, se porte en dehors le long du cartilage tarso supérieur, & se termine en s'anastomosant avec un des rameaux de la lacrymale. Dans son trajet, elle se compose du reste absolument comme la précédente.

Enfin, l'artère ophthalmique se termine par deux branches, qui sont les artères *nasale* & *frontale*.

Nous avons décrit l'artère nasale (1).

(1) Page 470.

L'*Arrière frontale* est moins grosse que la nasale, & se porte un peu en dehors, pour sortir de la partie supérieure & interne de la base de l'orbite. Elle remonte sur le front, entre l'os & le muscle orbiculaire des paupières, & se divise sur-le-champ en deux ou trois branches qui deviennent sous-cutanées, & se subdivisent à l'infini & dans toutes sortes de directions; dans les muscles orbiculaire des paupières, frontal, sourcilier. Ses ramifications s'anastomosent avec celle de l'artère frontale opposée & de la temporale superficielle.

2°. GANGLION OPHTHALMIQUE. Nous avons déjà parlé de ce ganglion, le plus petit des ganglions nerveux du corps (1).

3°. NERF OPHTHALMIQUE DU NERF OPHTHALMIQUE DE WILLIS, *nervus ophthalmicus Willisii*. On donne ce nom à la moins volumineuse & à la plus élevée des trois branches que fournit le nerf facial. C'est aussi celle qui s'éloigne le moins de la direction primitive du tronc qui lui a donné naissance. Elle marche de derrière en devant, de dedans en dehors & de bas en haut au-dessous de la dure-mère, dans la paroi externe du sinus caverneux, dont elle est séparée, comme les nerfs moteur oculaire commun & pathétique, par des lames distinctes de tissu cellulaire. D'abord placée au-dessous du nerf moteur oculaire commun, elle lui devient supérieure & interne, ainsi que nous l'avons dit. Elle a, tant qu'elle est contenue dans le crâne, une teinte grailée, une apparence plexiforme très-marquée & une surface inégale. Avant d'arriver à la fente sphénoïdale, par laquelle elle pénètre dans l'orbite, elle reçoit un filet du ganglion cervical supérieur, puis elle se divise en trois rameaux qui percent chacun isolément la dure-mère: l'un est externe; c'est le *nerf lacrymal*; l'autre supérieur; c'est le *nerf frontal*; & le dernier interne; c'est le *nerf nasal*.

A. Le *Nerf lacrymal* (*Nervus lacrymalis*, SOEMM.) est le plus petit des trois: séparé du nerf ophtalmique au moment où il change de direction pour monter au-dessus du nerf moteur oculaire commun, il s'engage aussitôt dans un canal long de quelques lignes & que lui fournit la dure-mère, à laquelle il adhère fortement. Il se dirige en dehors & en avant, entre dans l'orbite & se porte le long de sa paroi externe, entre la périoïle & le muscle droit externe, jusqu'à la glande lacrymale & à la paupière supérieure.

Dans ce trajet, il donne un filet postérieur ou *sphéno-maxillaire*, qui s'anastomose avec un filet du nerf maxillaire supérieur vers l'extrémité antérieure de la fente orbitaire inférieure; & un filet antérieur ou *malolaire*, lequel s'engage dans un conduit pratiqué dans l'épaisseur de l'os de la pommette, & sort sur la joue, où il s'anastomose

avec un filet du nerf facial. Ce dernier filet, & quelquefois tous les deux, traversent la glande lacrymale, avant de sortir de l'orbite.

Lorsque le nerf lacrymal est arrivé à la glande du même nom, il le place à la face interne, & lui fournit trois ou quatre filets qui le distribuent dans son tissu, ou qui en sortent pour se perdre dans la membrane conjonctive.

Enfin, le rameau lui-même, étant parvenu au-delà de la glande, se porte en dedans derrière l'aponévrose du muscle releveur de la paupière supérieure, & se termine par un grand nombre de filets dans cette paupière elle-même.

B. Le *Nerf frontal* (*Nervus frontalis*, SOEMM.; *Nerf palpébro-frontal*, CHAUV.), plus gros que les deux autres branches du nerf ophtalmique, se sépare du tronc commun plus tard que le précédent, s'introduit dans l'orbite entre le péristote & l'extrémité postérieure du muscle droit supérieur de l'œil, marche obliquement en avant & en dehors selon l'axe de l'orbite, & se porte au-dessus du muscle releveur de la paupière supérieure, où il se divise plus ou moins promptement en deux rameaux, l'un interne plus petit, l'autre externe plus gros; quelquefois cependant leur volume est le même.

Le *rameau frontal interne* se dirige un peu en dedans vers la poulie cartilagineuse du muscle grand oblique de l'œil, & fournit d'abord un filet qui descend s'anastomose par arcades avec un filet du nerf nasal. Il en donne ensuite, au niveau même de la poulie cartilagineuse, plusieurs autres qui se portent de dedans en dehors dans la paupière supérieure, dans l'épaisseur de laquelle ils s'anastomosent souvent par arcades aussi avec ceux qui terminent le nerf lacrymal; quelquefois ces anastomoses ne sont point visibles. Plusieurs de ces mêmes filets se perdent aussi dans la face antérieure des muscles sourcilier & frontal; l'un d'eux pénètre dans les sinus frontaux par une ouverture spéciale, & va se distribuer à la membrane qui les revêt; mais le rameau, continuant son trajet, sort de l'orbite entre la poulie du muscle grand oblique & le trou orbitaire supérieur, se réfléchit de bas en haut, monte derrière les muscles sourcilier & frontal, donne des filets à leur face postérieure, & finit en s'épanouissant dans le tissu cellulaire sous-cutané vers le sommet de la tête.

Le *rameau frontal externe* se porte directement en avant, passe par le trou orbitaire supérieur, & le plus ordinairement, donne aussitôt un filet qui se porte transversalement en dehors, se subdivise dans la paupière supérieure, s'anastomose avec ceux du nerf facial, & remonte derrière le muscle sourcilier. Un autre filet s'en sépare au même niveau & gagne la racine du nez, où il se joint avec un filet du nerf frontal interne. Au reste, dans l'intérieur du trou orbitaire supérieur, quelquefois plus tôt, le nerf lui-même se partage en deux ramifications, qui se réfléchissent sur le front,

derrière le muscle fourcillier, & se subdivisent en un grand nombre de filets *profonds* & *superficiels*. Les premiers se distribuent dans les muscles fourcillier & frontal, & dans les tégumens; les seconds, beaucoup plus longs, s'étendent sur le sommet de la tête, jusque vers l'occiput, s'anastomosent en dedans avec ceux du nerf facial, en arrière avec ceux des premiers nerfs cervicaux: ils ne deviennent superficiels qu'après avoir percé l'aponévrose épicroténienne. On a prétendu avoir suivi leurs dernières divisions dans les bulbes des cheveux.

C. le *nerf nasal* a été décrit précédemment à l'article *NASAL* (1).

4°. *VEINE OPHTHALMIQUE*. Elle naît de toutes les parties contenues dans l'orbite, de la membrane pituitaire, des paupières, en un mot, de tous les organes auxquels va se distribuer l'artère de son nom, excepté pourtant de la membrane pupillaire du foras. Les racines de l'une ont la même disposition que les rameaux de l'autre, & cette veine est formée par les veines *lacrymale*, *centrale de la rétine*, *sub-orbitaire*, *ciliaires*, *musculaires*, *ethmoïdales*, *palpébrales* & *nasales*.

Dans la choroïde, les radicales des veines ciliaires forment une couche distincte de celle des artères, & elles y sont tellement flexueuses & si fréquemment anastomosées entr'elles, qu'on leur a donné le nom de *vasa tortuosa*.

Résultant de la réunion de toutes les racines que nous venons d'énumérer, la veine ophthalmique sort de l'orbite par la partie interne de la fente sphénoïdale, & se décharge dans le sinus caverneux.

OPHTHALMOGRAPHIE, f. f., *ophthalmographia*. Ce mot, qui dérive du grec *οφθαλμος* (œil) & *γραφειν* (décrire), vaut autant que : *Description anatomique de l'œil*.

OPHTHALMOLOGIE, f. f., *ophthalmologia*. Dérivé pareillement du grec *οφθαλμος* (œil) & *λογος* (discours sur), ce mot désigne la partie de l'anatomie qui traite de l'œil, & vaut autant que : *Traité anatomique de l'œil*.

OPHTHALMOTOMIE, f. f., *ophthalmotomia*. Ainsi que les deux précédens, ce mot est formé du grec & vient de *οφθαλμος* (œil) & de *τομην* (couper); il vaut autant que : *Description de l'œil*.

OPISTO-GASTRIQUE. M. Chaussier a appliqué l'artère coeliaque à l'artère *opisto-gastrique*, & ce nom, qui vient du grec *οπισθεν* (derrière) & *γαστρικος* (estomac), est d'un usage assez fréquent aujourd'hui. Voyez *COELIAQUE*.

OPPOSANT, adj., *opponens*; qui met en opposition.

(1) Page 470.

On a donné ce nom à deux muscles de la main.

1°. **MUSCLE OPPOSANT DU PETIT DOIGT**, *musculus adductor ossis metacarpi digiti minimi*. Il a à peu près la forme & la disposition du muscle opposant du pouce, mais il est d'un moindre volume. Ayant les mêmes origines que celles du précédent, ses fibres charnues, d'autant plus longues & plus obliques qu'elles sont plus inférieures, descendent en dedans, & se terminent le long du bord interne du cinquième os du métacarpe par des fibres aponévrotiques très marquées. Sa *face antérieure* correspond aux muscles adducteur & court flexisseur du petit doigt, & à une expansion aponévrotique émanée du tendon du muscle cubital postérieur; la *postérieure* est appliquée sur le dernier muscle inter osseux, sur le cinquième os du métacarpe, sur le tendon flexisseur superficiel qui va au petit doigt.

Il porte le cinquième os du métacarpe en devant & en dehors, & augmente ainsi la concavité de la paume de la main.

M. Chaussier le nomme *muscle carpo-métacarpien du petit doigt*.

2°. **MUSCLE OPPOSANT DU POUCE**, *musculus opponens pollicis*. Triangulaire, comme le muscle court abducteur du pouce, sous lequel il est situé, plus épais que lui cependant, le muscle opposant s'attache en dedans, au devant du ligament annulaire antérieur du carpe, par des fibres aponévrotiques très-longues; en dehors, au bord externe de la couvresse qu'offre l'os trapèze pour le tendon du muscle palmaire; & en arrière, à une cloison aponévrotique qui le sépare du muscle court flexisseur du pouce. Nées de ces divers endroits, les fibres charnues, d'autant plus obliques & plus longues qu'elles sont plus inférieures, se dirigent en bas & en dehors, & se terminent par de courtes aponévroses, tout le long du bord externe du premier os du métacarpe, & quelquefois un peu au tendon du muscle grand abducteur du pouce.

Sa *face antérieure* est couverte par le muscle précédent & par la peau; la *postérieure* est appliquée sur le ligament annulaire antérieur du carpe, sur l'articulation du trapèze avec le premier os du métacarpe, sur une partie de la face antérieure de ce dernier, & sur le muscle court flexisseur du pouce.

Il imprime au premier os du métacarpe un mouvement de rotation qui oppose le pouce aux autres doigts.

M. Chaussier le nomme *muscle carpo-métacarpien du pouce*.

OPPOSITION, f. f. Les physiologistes nomment *mouvement d'opposition* ce qu'il faut pour opposer telle ou telle partie à telle autre. Les

XXX 2

movemens déterminés par les muscles oppofans font des mouvemens d'opofition.

OPSIGONE, adj., *ferovinus*. On a quelquefois appelé les dernières molaires *dentes opsigones*, *dentes ferovini*, comme on les a nommées *dentes fagiffe*, &c. cela parce qu'elles paroiffent long-temps après les autres. *Opsigone* vient en effet du grec *οψις* (*opferius*) & *γινωμι* (*gnafior*). Voyez DANT, MORLAINE.

OPTICO-TROCHILEI-SCLÉROTICIEN. Dumas a appelé le muscle grand oblique de l'œil *muscle optico-trochilei-scléroticien*. Voyez ONLISQUE.

OPTIQUE, adj., *opticus* / qui a rapport à la vue.

Ce mot, venu du grec *οψωμι* (je vois), est fréquemment employé en anatomie & en physiologie.

1°. **NERF OPTIQUE**, *nervus opticus*. Plus volumineux que les nerfs olfactifs & que tous les autres nerfs qui sortent de la tête, à l'exception du trifacial, les nerfs optiques, remarquables en ce qu'ils parcourent un plus long trajet à l'intérieur qu'à l'extérieur du crâne, & ne fournissent aucune branche depuis leur origine jusqu'à leur terminaison, les nerfs optiques ne viennent point des couches de ce nom, comme on l'a assez généralement écrit; ils paroiffent évidemment sortir des tubercules quadrijumeaux. En effet, la paire antérieure (*antra*) de ces tubercules fournit une bandelette blanche, fibreuse, qui se contournant sur le côté extérieur des couches optiques, & se renforce en se joignant d'une manière intime au *corpus geniculatum externum*, espèce de renflement formé de matière grise; jusque-là la bandelette adhère par une de ses faces toute entière à la couche optique; mais bientôt elle passe sous le pédoncule du cerveau, auquel elle n'est plus attachée que par son bord externe & antérieur. La paire postérieure des tubercules quadrijumeaux (*isthes*) fournit aussi une bandelette analogue qui passe sous le *corpus geniculatum internum*, mais ne peut pas être suivie plus loin, en sorte qu'on ne peut pas décider si réellement elle appartient aux nerfs optiques.

Aussitôt après leur origine, ceux-ci se portent en devant & en dedans, abandonnant la scissure qui sépare les lobes moyens de la protubérance centrale, & dans laquelle ils étoient d'abord cachés. Parvenus au-delà des pédoncules du cerveau, ils cessent d'être larges & aplatis; ils se ressérrent & s'arrondissent, se trouvent à découvert sous le plancher du troisième ventricule, & adhèrent à la couche de substance grise (*tuber nigrum*) qui le forme en grande partie. Cette couche envoie à la face supérieure du nerf plusieurs nouveaux filets blancs, qui ne s'entre-

croissent pas, mais qui s'unissent en suivant une ligne droite à chacun de ses côtés.

Au devant de la fosse pituitaire, les deux nerfs optiques se sont tellement rapprochés qu'ils s'unissent & se confondent, fins qu'on puisse encore affirmer d'une manière positive s'ils s'entre-croissent de manière à ce que celui de gauche passe à droite & réciproquement, ou si leur substance s'identifie, se mêle en cet endroit, ce qui paroît plus probable; mais l'anatomie comparée & les affections pathologiques fournissent presque autant de faits pour l'une que pour l'autre de ces opinions. Au reste, à l'endroit de cette réunion, les nerfs optiques forment un corps quadrilatère qui repose sur une gouttière supérieure du sphénoïde, donne attache par sa face supérieure à la membrane qui bouche en avant le troisième ventricule, & se continue manifestement en arrière avec le *tuber cinereum*, d'où mît la tige pituitaire.

Alors les nerfs optiques s'écartent de nouveau; mais ils sont tout-à-fait cylindriques & isolés de toutes parts; ils se dirigent en avant & en dehors vers le trou optique par lequel ils sortent du crâne, avec l'artère ophthalmique, qui est placée à leur partie inférieure & externe. Dans cette seconde partie de leur trajet ils commencent à être enveloppés par un névrilème, tandis que depuis le moment où ils sortent du dessous le lobe moyen du cerveau jusqu'à celui de leur réunion, ils n'étoient recouverts que par la pie-mère & par l'arachnoïde, & à leur face inférieure seulement.

Cette dernière membrane, tout-à-fait en avant, forme cependant autour d'eux une gaine qui les accompagne dans le trou optique, & se réfléchit ensuite sur la dure-mère, qui leur fournit aussi un canal fibreux que nous avons décrit. En traversant les trous optiques ils se coudent légèrement à angle obtus, & deviennent d'un moindre diamètre. A leur entrée dans l'orbite ils sont environnés par les extrémités postérieures des quatre muscles droits de l'œil, des corps charnus desquels ils sont séparés par une masse considérable de tissu cellulaire adipeux, dans laquelle se trouvent plongés les nerfs & les vaisseaux chiliaires & le ganglion ophthalmique. Pendant leur trajet dans cette cavité, les nerfs optiques décrivent une légère courbure dont la convexité est tournée en dehors; parvenus à la partie postérieure, interne & inférieure du globe de l'œil, ils éprouvent un étranglement manifeste, traversent les membranes sclérotique & choroïde, & se terminent au milieu de la rétine par une extrémité tronquée.

Jusqu'au moment de leur réunion, les nerfs optiques sont mous & entièrement pulpeux; ils ne présentent à leur surface aucune trace de fibres ni de substance grise; ils offrent seulement assez ordinairement quelques ouvertures que traversent des vaisseaux sanguins. Au-delà de leur commisure, ils deviennent plus denses & plus résistans. Depuis le trou optique jusqu'à leur terminaison, ils ont

entourés par un névilemme extérieur, bien distinct de la gaine méningienne, à laquelle il tient, cependant par de petits prolongemens comme lamineux. Ce névilemme est plus épais, plus fort & plus blanc que celui des autres nerfs; de sa face interne il se détache des prolongemens en forme de cloisons, lesquels semblent partager l'intérieur du nerf en une grande quantité de petits canaux remplis par la substance blanche, & lui donnent l'aspect d'un de ces *rotangs* ou roseaux des Indes qui servent de canne. Le nerf optique n'est donc point, comme les autres nerfs, formé d'un assemblage de filets réunis en cordon, & on peut très-bien reconnoître sa structure en le laissant pendant quelque temps macérer dans une solution de deuto-hydro-chloraté de mercure, & en lavant dans une solution de deutoxyde de potassium le parenchyme, qu'on obtient par ce moyen, & qu'on doit faire sécher promptement après l'avoir lié par les deux bouts avec un fil.

Outre ces particularités de structure, le nerf optique a encore cela qui le distingue des autres, qu'il est enveloppé par la dure-mère jusqu'au lieu de sa terminaison, qu'il s'unit à son semblable, & qu'un peu avant de finir, il présente un étranglement.

1°. *Trou optique*. On donne ce nom à l'ouverture arrondie que présente, pour donner passage au nerf optique, le sphénoïde vers la base de ses petites ailes. Voyez SPHÉNOÏDE.

ORBICULAIRE, adj., *orbicularis*; qui a la forme d'un cercle.

On a donné ce nom à certains muscles dont les fibres circulaires entourent quelques-unes des ouvertures naturelles du corps.

1°. MUSCLE ORBICULAIRE DES LÈVRES. Nous l'avons décrit à l'article LABIAL (1).

2°. MUSCLE ORBICULAIRE DES PAUPIÈRES, *musculus orbicularis palpebrarum*. Entourant la base de l'orbite & occupant la plus grande partie de la région supérieure & latérale de la face, large, comme membraneux, circulaire, fendu transversalement au milieu pour l'ouverture des paupières, ce muscle a en dedans trois points d'origine distincts pour ses fibres charnues: 1°. aux apophyses moyennes de l'os maxillaire-supérieur & orbitaire interne du frontal; 2°. au bord antérieur de la gouttière lacrymale & à la partie voisine de l'orbite; 3°. aux deux côtés & en avant d'un petit tendon large d'une demi-ligne environ & long de deux, plus fort du côté de son point d'attache que vers le lieu où il se termine, & se portant transversalement en dehors, de la lèvre antérieure de la gouttière lacrymale, de la commissure interne des paupières, où il se bifurque pour se continuer avec chacun des fibro-cartilages placés dans leur

épaisseur. En arrière, ce tendon adhère intimement à une aponeurose trince qui recouvre le sac lacrymal, qui donne aussi naissance à quelques fibres charnues, & qu'on a appelée autrefois *tendon réjéchi du muscle orbiculaire des paupières*.

Après avoir ainsi pris naissance, les fibres supérieures & inférieures du muscle se portent, en sens opposés, au-dessus & au-dessous de la base de l'orbite, & en suivant la courbure, viennent se réunir en dehors de la commissure externe des paupières. Les moyennes, moins prononcées, beaucoup moins courbées, & toujours très-pâles, se distribuent dans l'épaisseur de l'une & de l'autre paupières, & s'unissent aussi au-delà de la commissure externe par une ligne tendueuse assez sensible quelquefois. Au reste, toutes ces fibres décrivent des courbes concentriques, dont le centre correspond à l'ouverture des paupières, où elles sont beaucoup moins longues. Celles qui sont les plus voisines de la circonférence font presque circulaires; les autres décrivent une espèce d'ellipse, & les plus centrales ne vont même pas jusqu'aux commissures des paupières.

La face antérieure de ce muscle est recouverte par la peau, à laquelle elle est intimement unie en haut, tandis qu'en bas elle en est séparée par de la graisse, & que dans l'endroit qui correspond aux paupières, elle est en rapport avec un tissu lâmeux très-fin, qu'arrose constamment de la sérosité. La postérieure est appliquée supérieurement sur le muscle sourcilier, auquel elle adhère; plus bas, sur le ligament large & sur le fibro-cartilage de la paupière supérieure; en dehors, sur l'apophyse orbitaire externe, sur l'aponeurose du muscle temporal; en bas, sur l'os de la pommette, sur les deux muscles zygomatiques, sur l'élevateur de la lèvre supérieure, sur l'élevateur commun de l'aile du nez & de la lèvre supérieure, dont elle est séparée par la veine faciale, sur le ligament & le fibro-cartilage de la paupière inférieure; en dedans, sur l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur, & sur le sac lacrymal. Sa circonférence se confond, en haut & en dedans, avec le muscle pyramidal du nez, puis, un peu plus en dehors, avec le bord antérieur du muscle frontal; en bas, elle est libre; il s'en détache des faisceaux de fibres irréguliers, qui se perdent dans le tissu cellulaire de la joue, & qui décrivent des courbes dont la convexité est inférieure; quelques-uns d'eux s'unissent au mu. cle petit zygomatique.

Le muscle orbiculaire rapproche les paupières l'une de l'autre en les amenant au-devant du globe de l'œil contre lequel il les applique, en les fronçant plus ou moins. Il abaisse aussi le sourcil en même temps qu'il élève la joue & la rend plus saillante. Il détermine le cours des larmes vers l'angle interne de l'œil. La cessation de sa contraction permet aux paupières de s'ouvrir; il est l'antagoniste du muscle releveur de la paupière supérieure.

ORBITAIRE, adj., *orbitalis*, *orbitalis*; qui a rapport ou qui appartient à l'orbite.

1°. **APOPHYSES ORBITAIRES INTERNE ET EXTERNE**. On nomme ainsi les deux extrémités de l'*arcade orbitaire*. Voyez **CORONAL**.

2°. **ARCADE ORBITAIRE**. On nomme ainsi un rebord saillant, arrondi & concave, qui sépare les faces frontale & orbitaire du coronal, & fait partie du contour de l'orbite. Voyez **CORONAL**.

3°. **ARTÈRE ORBITAIRE**. M. Chaussier appelle ainsi l'*artère ophthalmique*. Voyez **OPHTHALMIQUE**.

4°. **CAVITÉS ORBITAIRES**. Voyez **ORbite**.

5°. **FENTE ORBITAIRE INFÉRIEURE OU SPHÉNO-MAXILLAIRE**. Voyez **SPHÉNO-MAXILLAIRE**.

6°. **FENTE ORBITAIRE SUPÉRIEURE OU SPHÉNOIDALE**. Voyez **SPHÉNOIDAL**.

7°. **FOSSÉS ORBITAIRES**. Voyez **ORbite**.

8°. **NEZ ORBITAIRE**. On donne ce nom à un des rameaux du *nez maxillaire supérieur*. Voyez **MAXILLAIRE SUPÉRIEUR (Nef)** (1).

9°. **TROUS ORBITAIRES INTERNES ANTÉRIEUR ET POSTÉRIEUR**. Ces deux trous, placés à la partie supérieure de la paroi interne de l'orbite, sont formés par la réunion de deux échancrures du coronal avec deux échancrures analogues de l'ethmoïde. Le premier donne passage au filer ethmoïdal du nez nasal de l'ophthalmique de Willis, & à une artériole. Le second a des vaisseaux très-détachés.

10°. **TROU ORBITAIRE SUPÉRIEUR OU SUS-ORBITAIRE**. Voyez **SUS-ORBITAIRE**.

11°. **TROU ORBITAIRE INFÉRIEUR OU SOUS-ORBITAIRE**. Voyez **SOUS-ORBITAIRE**.

ORbite, f. m., *orbita*. On appelle *orbites* les deux cavités pratiquées dans les os de la face pour loger les yeux.

Ces cavités, situées de chaque côté & en haut de la région antérieure de la tête, parfaitement sensiblement entr'elles à droite & à gauche, sensiblement plus ouvertes en dehors qu'en dedans; ont la forme d'une pyramide dont la base seroit tournée en avant, mais dont l'axe, obliquement dirigé en dedans, obligerait le fond net à s'incliner dans ce sens. Leurs parois représentent quatre surfaces triangulaires, qui se joignent en formant latéralement des angles rentrants.

A. La *paroi supérieure* ou la *voûte* est légèrement inclinée en arrière; elle est concave & formée, en avant par le frontal, en arrière par l'apophyse d'Ingraffias; elle présente, vers son sommet & en

dedans, le tronc optique, obliquement dirigé en arrière & en dedans, de sorte qu'en prolongeant son axe, il viendrait se croiser avec celui du côté opposé sur la fosse pituitaire au-devant de lui; est une portion de la suture sphénoïdale du crâne, & tout-à-fait antérieurement, on observe, en dehors, la fosselette qui loge la glande lacrymale, & en dedans, les inégalités qui donnent attache à la poulle capsulaire du muscle grand-oblique de l'œil.

B. La *paroi inférieure* ou le *plancher de l'orbite* est presque plane, & incliné en dehors & en bas. Elle est formée, tout-à-fait en avant, par l'os de la pommette; au milieu, par la surface orbitaire de l'os maxillaire supérieur; en arrière & en dedans, par l'une des facettes de l'apophyse antérieure du bord supérieur de l'os palatin; & elle est entrecoupée, dans les points où ces trois os se rencontrent, par deux sutures dont les dentelures sont peu prononcées, & dont la postérieure a fort peu d'étendue. A la partie postérieure & externe, règne la gouttière sous-orbitaire, à laquelle succède le canal du même nom.

C. La *paroi externe* est plane; elle est formée, dans ses trois quarts postérieurs, par le sphénoïde, & dans l'antérieur, par l'os malaire; une suture verticale, à fortes dentelures, marque l'endroit où ces deux os se réunissent, & à, au devant d'elle, les orifices internes des trous malaires.

D. La *paroi interne* a beaucoup moins de largeur que les autres; elle est lisse & exactement plane; trois os entrent dans sa composition, le lacrymal en avant, l'ethmoïde au milieu, le sphénoïde en arrière. Deux sutures verticales résultent de la juxtaposition de ces os, & se présentent sous l'apparence de deux fentes légèrement inégales & fort étroites.

E. La *paroi supérieure* s'unit, en formant deux angles rentrants, avec les parois interne & externe. Le premier de ces angles renferme, en avant, la suture qui résulte de l'articulation du coronal avec l'os lacrymal, & un peu plus loin, la suture ethmoïdale du crâne, où l'on voit les trous orbitaires internes, au nombre de deux ou trois. Le second présente en arrière la fente sphénoïdale, au milieu, une partie de la suture sphénoïdale du crâne, &, antérieurement, l'articulation du coronal avec l'os malaire.

F. La *paroi inférieure* présente également deux angles rentrants au moment où elle se joint aux parois interne & externe: le premier offre la suture qui résulte de l'articulation des os maxillaire supérieur & palatin avec l'os lacrymal & l'ethmoïde. Le second est creusé par la *Fente sphéno-maxillaire ou orbitaire inférieure*. Cette fente est formée supérieurement par le sphénoïde, inférieurement par l'os maxillaire supérieur, antérieurement par l'os malaire, & postérieurement par celui du palais. Moins large à la partie moyenne qu'à ses extrémités, elle est bouchée par de la

(1) Page 539.

graisse dans l'état frais, & ne laisse passer que quel ques ramifications vasculaires & nerveuses.

G. Le contour de l'orbite ou sa base, irrégulièrement quadrilatère, plus large en dehors qu'en dedans, obliquement dirigé en bas & dans le premier sens, offre, en haut, l'arcade orbitaire & le trou sourcilier, & en bas l'articulation de la tubérosité malaire avec l'os de la pommette. Il présente en dehors une future cou-te, denticulée, formée par le même os & par l'apophyse orbitaire externe du coronal; & en dedans la Gouttière lacrymale, que constituent l'os unguis & l'apophyse nasale de l'os maxillaire supérieur, & qui est, par conséquent, partagée en deux portions par une suture longitudinale : cette gouttière, qui loge le sac lacrymal, aboutit en bas au canal nasal. Le contour de l'orbite donne particulièrement attache au muscle palpébral.

H. L'axe de l'orbite, qui forme un angle léger avec celui du trou optique, est cependant, comme lui, disposé dans un sens oblique tel qu'il rencontre en arrière celui du côté opposé, mais dans un point postérieur à l'entre-croisement des axes de ces trous. La paroi interne seule se porte directement en arrière, parallèle à celle de l'autre orbite; les trois autres sont inclinées.

On voit, d'après cela, que les os qui entrent dans la composition de l'orbite, sont le sphénoïde, l'éthmoïde, le frontal, le maxillaire supérieur, le palatin, le lacrymal & le malaire. Voyez FACE & TÊTE.

ORBITO-EXTUS-SCLÉROTICIEN. Dumas a donné le nom de *muscle orbito-externo-scléro-ticicien* au muscle droit externe ou abducteur de l'œil. Voyez DROIT.

ORBITO-INTUS-SCLÉROTICIEN. Dumas a appelé *muscle orbito-interno-scléro-ticicien* le muscle droit interne ou adducteur de l'œil. Voyez DROIT.

* **ORBITO-MAXILLI-LABIAL.** Dumas a encore appelé *muscle orbito-maxillo-labial* l'élevateur de la lèvre supérieure. Voyez ÉLEVATEUR.

ORBITO-PALPÉBRAL. M. Chaussier a donné le nom de *muscle orbito-palpébral* au muscle élévateur de la paupière supérieure. Voyez ÉLEVATEUR.

ORBITO-SUS-PALPÉBRAL. Dans la nomenclature de Dumas, ce mot est synonyme d'*orbito-palpébral* dans celle de M. Chaussier. Voyez ORBITO-PALPÉBRAL.

ORILLE, f. f., auris. On donne ce nom d'une manière collective à l'ensemble de toutes les parties qui constituent l'organe de l'audition, lequel se compose d'une série de cavités plus ou moins antérieures, dans lesquelles les rayons sonores sont successivement reçus & réfléchis jusqu'à ce

qu'ils viennent ébranler la pulpe du nerf auditif qui est logée dans la plus profonde de ces cavités.

L'oreille est en partie contenue dans l'épaisseur de l'os temporal, & en partie saillante à l'extérieur derrière l'articulation temporo-maxillaire.

On l'a divisée en :

A. **OREILLE EXTERNE, auris externa.** Elle est formée par le conduit acoustique ou auditif externe & par le pavillon de l'oreille ou auricule. Voyez A. DITIF & AURICULE.

B. **OREILLE MOYENNE.** Voyez TYMPAN.

C. **OREILLE INTERNE DU Labyrinthe.** Cette portion de l'organe de l'audition, placée entre le tympan & le conduit auditif interne, est composée de plusieurs cavités qui communiquent ensemble sur un os sec, & qu'on désigne sous les noms de vestibule, de limaçon & de canaux demi-circulaires.

* Le *Vestibule (Vestibulum)* est une cavité dont la forme assez irrégulière se rapproche cependant un peu de celle d'un sphéroïde. Il est situé en dedans du tympan, dans lequel il fait une saillie qui contribue à la formation du promontoire, en dehors du conduit auditif interne, au-devant des canaux demi-circulaires & en arrière du limaçon; en haut & en bas il est recouvert par le tissu compacte du rocher. Il est partagé en deux portions inégales & de forme différente par une crête osseuse qui s'élève de sa paroi inférieure, se porte en dehors & un peu en devant, & se termine au-dessus de la fenêtre ovale par une pyramide fort petite, à sommet aplati & rugueux.

On trouve dans le vestibule un grand nombre d'ouvertures; savoir :

1°. En dehors, l'orifice interne de la fenêtre ovale, bouchée par la base de l'étrier, & fermée en outre de ce côté par la membrane propre au vestibule;

2°. En haut, les deux orifices antérieurs des canaux demi-circulaires vertical supérieur & horizontal;

3°. En avant & en bas, l'orifice de la tampe externe du limaçon;

4°. En arrière, les deux ouvertures séparées des canaux demi-circulaires vertical postérieur & horizontal, & une ouverture commune aux deux canaux verticaux; celle-ci est précédée par un filon, tandis que les autres orifices sont pratiqués dans un simple enfoncement;

5°. En dedans, plusieurs pertuis qui donnent passage à des vaisseaux sanguins & à des filets du nerf acoustique, & qui communiquent dans le conduit auditif interne.

L'*aqueux du vestibule* est un conduit extrêmement étroit, qui fait communiquer cette cavité avec la base du crâne. Il commence dans le vestibule par un orifice souvent presque imperceptible,

en dedans & très-près de l'orifice commun des deux canaux demi-circulaires verticaux. De là il se dirige d'abord en haut, puis en arrière & en bas, & vient s'ouvrir, en s'élargissant, sur la face postérieure du rocher, dans une petite cavité de la dure-mère.

Le *Limaçon* (*Cochlea*) est une cavité ossieuse, formée de deux canaux coniques, contournés en spirale, à la manière des coquilles dont elle porte le nom. Il est tracé dans la partie antérieure du rocher, en avant & en dedans du vestibule & du conduit auditif interne; oblique de dedans en dehors, de haut en bas & d'arrière en avant, il décrit deux spirales en sens inverses, suivant qu'on l'examine sur un temporal gauche ou sur un droit. On distingue au limaçon, un axe ou noyau central, une lame qui en forme les parois & qu'on nomme *lame des contours*, une cloison spirale & un aqueduc. Nous avons déjà décrit toutes ces parties en détail. Voyez *Limaçon*.

Les *Canaux demi-circulaires* (*Canales semi-circulares*), dont le nom nous indique la forme, sont creusés dans l'épaisseur du rocher, & s'ouvrent par leurs deux extrémités dans l'intérieur du vestibule, en arrière duquel ils sont situés, répondant postérieurement & inférieurement aux cellules mastoïdiennes. Ils sont au nombre de trois, & leur direction est différente : deux sont verticaux, l'un supérieur, l'autre postérieur, le troisième est horizontal. Ils laissent entr'eux une space pyramidal dont la base est tournée en dehors & le sommet en dedans & en arrière. Cet espace est rempli par le diploë du rocher. Dans le fœtus, il reste vide & est occupé par un prolongement de la dure-mère.

Le *Canal vertical supérieur*, un peu moins étendu que le postérieur, mais plus grand que l'horizontal, présente la convexité de la courbure directement en haut. Un de ses côtés est antérieur & l'autre postérieur, & de ses extrémités, l'une est externe & l'autre interne. Il commence à la partie supérieure & antérieure du vestibule, par une ouverture assez large & elliptique, voisine d'une de celles du canal horizontal. Il se termine en se reunissant en arrière & en dedans avec le canal vertical postérieur, & forme avec lui un conduit commun, long d'environ deux lignes, qui s'ouvre à la partie supérieure & interne du vestibule par un seul orifice arrondi. Ce conduit commun n'a pas une capacité plus grande que celle de l'un des deux dont il résulte.

Le *Canal vertical postérieur* offre la convexité en arrière; une de ses extrémités est tournée en avant & en haut, l'autre en avant & en bas. La première est unie, comme nous l'avons dit, au canal précédent; la seconde s'ouvre isolément en bas & en dedans du vestibule, un peu au-dessous d'une des ouvertures du canal horizontal, par un orifice ovale, arrondi ou elliptique.

Le *Canal horizontal* est le plus petit des trois. Situé entre les deux autres, il commence en descendant par une ouverture assez large, infundibuliforme, entre celle du canal vertical supérieur & la fenêtre ovale, & se termine en dedans du vestibule, par une ouverture étroite, entre l'orifice commun des deux canaux verticaux & l'orifice inférieur du postérieur. Sa convexité est tournée en arrière.

Les trois canaux demi-circulaires s'ouvrent donc dans le vestibule par cinq orifices seulement, & ces orifices sont inégaux pour chaque canal en particulier. Leurs parois sont formées d'une lame compacte, plongée dans le tissu spongieux du rocher. Leur surface interne est lisse & polie.

Une membrane, très-fine & très-délicate, tapisse toutes les cavités de l'oreille interne. On trouve en outre dans chaque canal demi-circulaire un tuyau membraneux d'un diamètre beaucoup plus petit que le conduit osseux, & attaché à celui-ci par un tissu cellulaire très-fin & comme muqueux. Les orifices isolés des canaux verticaux & l'orifice antérieur du canal horizontal, sont garnis chacun d'une ampoule ou renflement membraneux qui les masque quelquefois; ces trois ampoules, ainsi que les extrémités opposées de ces canaux qui en sont dépourvues, viennent aboutir dans un sac commun qui occupe une portion du vestibule. Ces parties sont remplies d'une humeur qui donne au sac commun l'apparence d'une bulle d'air, & aux tuyaux membraneux celle de vaisseaux lymphatiques, & le tout flotte d'ailleurs dans l'eau du labyrinthe.

Un autre petit sac, contigu au précédent, ne communiquant point avec lui, tapisse immédiatement le vestibule & adhère fortement à ses parois. Il est rempli d'une humeur propre & composée de tuniques fortes & épaisses, dans lesquelles viennent se perdre les ramifications vestibulaires du nerf acoustique. Il envoie un prolongement dans l'aqueduc du vestibule, & ce prolongement se termine par un petit cul-de-sac au-dessous de la dure-mère. Dans l'épaisseur de ce sac membraneux, on trouve quelques petits canaux qui se remplissent de mercure par la pression, quand on a fait occuper par ce métal les cavités du labyrinthe : ils communiquent entr'eux, & vont s'ouvrir en partie dans les veines de la dure-mère, ou former un petit sinus spécial qui se jette dans le sinus latéral de cette membrane.

La membrane du vestibule s'introduit dans le limaçon par l'orifice de sa rampe externe; elle parcourt celle-ci dans toute son étendue, & descendant dans la rampe tympanique, par l'ouverture du sommet de la lame spirale, jusqu'à la fenêtre ronde, auprès de laquelle elle envoie un prolongement dans l'aqueduc du limaçon. Ce prolongement se termine aussi par un cul-de-sac sous la dure-mère.

La nature de cette membrane est ignorée. Elle est

est vasculaire chez l'enfant; mais chez l'adulte elle le devient beaucoup moins, & est si tenue & si adhérente aux os, que souvent on a de la peine à l'apercevoir. Elle laisse échapper un fluide transparent, légèrement visqueux, qui remplit toutes les cavités de l'oreille interne, & qui est plus ou moins abondant.

Les artères de l'oreille interne viennent de la ménagée, de la stylo mastoïdienne, de la carotide interne, de la basilaire. Le vestibule a une veine qui se jette dans le golfe de la veine jugulaire interne, après avoir traversé la substance du rocher par un petit canal dont l'orifice est près de celui de l'aqueduc : quelques-unes des ses racines viennent des canaux demi circulaires. Le limacon a une autre veine qui sort de la rampe interne près de l'aqueduc; traverse le cochet & s'ouvre dans le sinus latéral. Nous avons décrit le nerf acoustique, qui est spécialement & uniquement destiné à l'oreille interne. Voyez AUDITIF & ACOUSTIQUE.

On trouvera dans les trois volumes qui suivent celui que l'lecteur a actuellement sous les yeux, tous les détails relatifs à l'organisation de l'appareil de l'audition dans les animaux des classes inférieures à l'homme.

OREILLETTE, f. f.; *auricula*. On donne ce nom aux deux cavités, qui dans l'homme & chez les animaux mammillères occupent la base du cœur. Voyez CŒUR.

ORGANE, f. m.; *organum*, *органъ*. On donne ce nom à toute partie d'un être organisé destinée à exercer une fonction quelconque. Les yeux sont les organes de la vue; les oreilles, ceux de l'audition; &c.

ORGANIQUE, adj.; qui a rapport à un organe ou à l'organisme. Voyez ces mots.

ORGANIKES (ÉLÉMENTS). Quand on porte aussi loin que possible l'analyse des organes, c'est-à-dire, quand on les traite par les procédés de la chimie, on obtient, pour derniers résidus, les corps élémentaires suivants: le carbone, l'hydrogène, l'oxygène, l'azote, le phosore, le phosphore, le soufre, le fer, le manganèse, le calcium, le sodium, le potassium & le chlore; ce sont là autant d'Éléments organiques ou de principes constituants, indépendans du climat & du genre d'alimentation des individus dans l'organisation desquels on en démontre la présence. Or, avant d'arriver à ce terme, on reconnoît que ces principes, diversément combinés, donnent lieu à ce qu'on nomme les *Éléments organiques*, espèces de substances qu'on peut extraire par des procédés très-simples: ce sont la gelatine, l'albumine, la fibrine, la matière grasse, le mucus, & quelques

autres matières moins généralement répandues, comme l'urée, l'oxalate, le picromel, la matière vette de la bile, la cholestérine, la zoo-hématine ou le principe colorant du sang, qui ne contiennent point de fer, &c.

A. La *Gelatine* est une matière inodore, insipide, lucide, plus lourde que l'eau, se dissolvant dans ce fluide à l'état chaud, & le tendant plus ou moins visqueux, en formant ce qu'on appelle une gelée animale. Cette gelée, abandonnée à elle-même, s'agit fort vite, & ne tarde pas à passer à la décomposition putride. Les acides favorisent la dissolution de la gelatine, excepté l'acide muriatique oxygéné, qui forme avec elle un précipité d'un blanc nacré. Les alkalis ne la troublent jamais; mais l'alkohol, & surtout le tannin, la précipitent. Ce dernier confusé avec elle un composé imputrescible.

On ne trouve naturellement la gelatine dans aucune liqueur animale, ce qui semble confirmer l'opinion de M. The'nard, qui pense qu'elle n'existe pas toute formée dans l'économie, & qu'elle est le produit de l'action du calorique (1).

B. L'*Albumine* (2) est un fluide très-visqueux, diaphane, presque inodore, insipide, moussant par son agitation dans l'eau, se concrétant par l'action du calorique, répandant une odeur *foi generis* pendant sa cuisson; se coagulant par l'alkohol; susceptible de s'unir avec tous les acides à la manière des bases salissables, & de former le plus souvent des combinaisons ternaires avec les dissolutions métalliques; contenant, enfin, toujours du soufre & de la soude sous-carbonatée, qui lui donne la propriété de verdir la teinture de mauve.

On trouve cette substance dans presque tous les fluides animaux, le chyle, la synovie, le sérum du sang, &c.

C. La *Fibrine* (*Gluten*, *Chauff*) est une matière blanche, élastique, solide, filamenteuse, molle, insipide, inodore, insoluble dans l'eau, dans l'alkohol & dans l'éther, dissoluble, sans être décomposée, dans les acides végétaux étendus d'eau, & dans les alkalis faibles. Elle forme une très-grande partie du sang, & les muscles presque en totalité. On la rencontre aussi dans le chyle.

D. La *Matière grasse* (*Huile*, *Chauff*) existe dans presque toutes les parties du corps des animaux, où elle varie pour ses propriétés physiques: tantôt liquide, tantôt solide, tantôt blanche, & tantôt colorée, mais toujours onctueuse au toucher, insoluble dans l'eau, plus légère que ce fluide; elle entre en fusion par l'action du calorique & s'enflamme à une haute température; avec les alkalis elle forme les savons.

(1) Il paroît cependant que, dernièrement, M. Berzelius en a rencontré dans le sang.

(2) Du mot latin *albumin*, blanc d'œuf, parce que cette partie de l'œuf en est presque entièrement formée.

M. Chevreul a démontré que toutes les graisses sont composées de deux matériaux immédiats, savoir, la stéarine & l'écéline.

E. Le Mucus est un fluide visqueux, filant, transparent, inodore, insipide, soluble difficilement dans l'eau, insoluble dans l'alcool, moussant par son agitation à l'air dans le premier de ces liquides, ne se prenant pas en gelée, non susceptible de coagulation, mais facile à dessécher par la chaleur. Il est précipité par l'acétate de plomb, mais il ne l'est ni par le cambré, ni par le deutro-chlorure de mercure. On le trouve à la surface des membranes muqueuses, dans la synovie, dans l'urine, dans les parties épidermiques, les cheveux, les ongles, les poils, &c.

Les éléments organiques, diversement combinés entr'eux, & avec quelques-uns des corps élémentaires proprement dits, que j'ai nommés, comme le phosphore, le fer, &c., donnent naissance aux fluides & aux solides qui constituent l'ensemble du corps, & qui agissent & réagissent continuellement les uns sur les autres. Les premiers, dont l'étude se nomme *Hydrologie*, forment la plus grande partie des organes, quoique cependant leur quantité varie suivant une foule de circonstances; ils sont avec les solides dans le rapport de 9 à 1: ainsi un cadavre frais, qui pèse de 70 à 80 kilogrammes, n'en pèse plus que 8 quand il est desséché; les os eux-mêmes n'ont de réellement solide que le tiers de leur poids. Tous les fluides sont contenus ou dans des vaisseaux, ou dans des tissus aréolaires & spongieux, ou dans des réservoirs: tels sont le sang, la sérosité du tissu cellulaire, la bile, &c.

Les solides donnent la forme & la consistance aux diverses parties du corps; ils constituent véritablement les organes; composés des mêmes éléments que les fluides, ils renferment ceux-ci, les retiennent ou les laissent échapper; mais ils sont toujours combinés avec eux de manière à n'exister nulle part isolément. Leur étude se nomme *Sclérologie*.

La division mécanique des solides conduit toujours, en dernier lieu, à l'obtention de petites lames, ou de filaments qui semblent en être les molécules élémentaires; & dont le rapprochement, la coordination, produisent toutes les sortes de tissus qu'on observe dans l'économie. Au reste, le dernier terme de cette division est inconnu; les fibres les plus petites qu'on puisse apercevoir sont susceptibles de se diviser en d'autres plus petites encore, & la recherche de la fibre primitive est aujourd'hui, avec raison, abandonnée par tous les bons esprits. Les moyens d'investigation que l'homme a eus avec la vie, ne lui auroient pu conduire à la découvrir. Voyez *Tissu*.

ORGANISATION, f. f., *organisatio*; ensemble des différentes parties qui composent un être organisé ensemble des lois qui régissent ses fonctions, son existence.

ORGANISME, f. m.; ensemble des forces qui régissent les êtres organiques, animaux & végétaux. Ce mot est récemment introduit dans le langage physiologique.

ORICULAIRE. Voyez *AURICULAIRE*.

ORICULE. Voyez *AURICULE*.

ORICULO-VENTRICULAIRE. Voyez *AURICULO-VENTRICULAIRE*.

ORIFICE, f. m., *orificium*; ouverture qui établit une communication entre des cavités, qui sert d'entrée ou de sortie à diverses parties, de passage à certaines substances, solides ou liquides, &c. On dit, par exemple, les orifices des fosses nasales, des conduits lacrymaux, de l'estomac, l'orifice de l'utérus, &c.

ORRHOPYGION, f. m., *orrhopygion*, *oppinryon*. Voyez *RAPHÉ*.

ORTEIL, f. m., *orillus*. On donne le nom d'orteils aux doigts du pied, qui sont au nombre de cinq, & que l'on distingue par les noms numériques de premier, second, troisième, &c., en comptant de dedans en dehors.

Le premier orteil est aussi appelé le gros orteil, & le cinquième porte encore le nom de petit orteil.

Les orteils présentent d'ailleurs la même organisation que les doigts de la main. Voyez *DOIGT*.

OS, f. m., *os*, *osseus*. On appelle os les organes les plus durs, les plus solides, les plus secs, les plus compacts, les plus résistants du corps des animaux; peu flexibles, non extensibles, ils peuvent se briser avec facilité; en général, leur couleur est d'un blanc opaque rougeâtre à l'extérieur, d'un rouge plus ou moins foncé à l'intérieur, quand ils sont frais. Ils sont, dans l'homme & dans les animaux des classes supérieures, entourés par les muscles & les téguments, soit qu'ils forment des cavités pour les centres nerveux & vasculaires, soit qu'ils forment les membres. Aucun n'est extérieur. Une membrane fibreuse, appelée *Périoste*, les revêt extérieurement, & un fluide huileux les abreuve dans tous leurs points.

Les os reçoivent leur nourriture du sang que des artères y apportent, & dont le résidu est repris par des veines qui les accompagnent. On n'a point encore pu y apercevoir de vaisseaux lymphatiques; mais M. Duméril a vu des nerfs qui pénétraient dans leur tissu avec les artères. Les phénomènes de la formation du cal dans les fractures, une longue macération dans une eau acide, démontrent que les os contiennent beaucoup de tissu cellulaire.

Mais en examinant ces organes sous le rapport

de leur composition intime, on remarque que deux élémens principaux les constituent, savoir : d'un part, un parenchyme organisé, formé par de la gélatine ; de l'autre, une substance inerte, salino-terreuse, qui remplit les aréoles, les mailles de ce parenchyme, & qui ne se trouve au milieu de ces parties vivantes que pour leur donner une solidité indispensable à l'exercice des fonctions qui leur sont dévolues.

On prouve l'existence du parenchyme des os, 1°. en les mettant tremper dans un acide minéral étendu d'eau, lequel enlève la substance saline, & laisse intact un corps cartilagineux & semblable à l'os pour la figure ; 2°. par l'ébullition dans le digesteur de Papin, qui produit un effet contraire : le parenchyme dissous forme une gelée, & l'os, réduit, pour ainsi dire, à son *squelette*, conserve sa forme, mais est devenu friable ; c'est ce qui arrive encore quand on extrait la gélatine des os concassés, suivant le procédé de MM. Calet-de-Vaux & d'Arcet ; 3°. par ce qui se manifeste dans certaines maladies, où les os deviennent mous & presque cartilagineux, comme dans le *rachitis* ;

Si l'on brise un os, on détruit la portion gélatineuse, & l'on obtient l'autre élément, qui est blanc, friable & cassant, à moins que le feu n'ait été poussé assez loin pour le réduire à un état de demi-vitrification, de *porcellanisation*. Si on le laisse long-temps exposé aux injures de l'air, il tombe en poussière par la même raison. Si on verse de la potasse dans l'acide où un os a été en partie dissous, la matière terreuse se précipite ; enfin quelques maladies, le cancer entre autres, rendent les os très-fragiles, à cause de la proportion relativement plus grande de cette même matière. Voilà autant de preuves diverses de l'existence d'une substance inorganique dans les os.

La gélatine & la graisse représentent plus de la moitié du poids des os ; l'autre partie de ces organes est due à la matière inorganique, formée elle-même par des phosphates de chaux, de magnésie, de fer, de manganèse, par du carbonate de chaux, enfin par de la silice & de l'alumine, ainsi que l'a démontré M. Vauquelin. On a cru aussi y avoir rencontré du sulfate de chaux, du fluat de chaux, du phosphate d'ammoniaque, & de la soude. C'est, au reste, sans aucun doute, le phosphate de chaux qui est le principe le plus abondant dans les os.

Les divers élémens dont nous venons de parler forment, par leur réunion, des fibres d'une nature identique dans tous les os, mais qui se présentent sous deux aspects différens : ce qui a fait distinguer dans la structure des os le *type cellulaire aréolaire*, ou *spongieux*, & le *type compacte*.

Le premier est le résultat de l'encre croissement d'une foule de lames qui se dirigent dans tous les sens, & laissent entre elles des vacuoles ou des cellules d'une étendue variable, de forme en général très irrégulière, & qui communiquent toutes

ensemble, comme on peut s'en assurer en y faisant passer du mercure. Ce tissu occupe presque constamment l'intérieur des os : les cornes inférieures du nez, suivant la plupart des auteurs, sont seuls exception. Nous verrons plus tard jusqu'à quel point cette opinion est fondée.

Le *Tissu réticulaire* des autours n'est qu'une variété du cellulaire, où les cellules sont plus vides, & où les lames & les fibres qui les circonscrivent sont beaucoup plus minces & plus fines.

Le *Tissu compacte* est formé par des fibres juxtaposées de manière à ne laisser aucun intervalle entre elles, sans tenir cependant les unes aux autres par de petites chevilles, ainsi que l'a voit imaginé le professeur romain Gagliardi. Ce tissu est en général répandu à la surface des os, & tapisse les ouvertures diverses qu'ils peuvent présenter. Quoiqu'à l'œil nu on n'y aperçoive pas les interstices des fibres ou lamelles qui le composent, il est cependant percé de très-petits canaux médullaires & vasculaires, visibles au microscope.

La grandeur des os varie beaucoup, quelques-uns ayant le quart, le cinquième, le sixième de la longueur du corps, & d'autres offrant à peine quelques lignes de diamètre.

Leur forme est constamment symétrique ; les uns étant *impairs & médians*, les autres, *latéraux & pairs*.

Dans les premiers, chacune des moitiés latérales est semblable.

Dans les autres, chacun des os est semblable à celui du côté opposé du corps.

Sous le rapport de la forme, on a distingué les os en *longs*, en *plats* & en *courts*, suivant que la longueur ou la largeur prédominent dans leurs dimensions, ou qu'elles sont égales à l'épaisseur. Cette division fondée sur le rapport qu'ont entre elles leurs trois dimensions géométriques, est cependant sujette à quelques exceptions, & l'on observe en effet des os qui, sous un rapport, appartiennent aux os longs, tandis que, sous un autre, il faut les ranger parmi les os plats : telles sont les côtes ; telle est aussi la mâchoire inférieure.

Les *Os longs, ossa longa, ossa cylindrica*, se rencontrent dans les membres ; ils sont d'autant plus longs & moins nombreux, qu'on les y examine plus près du tronc. Leurs extrémités sont renflées ; leur partie moyenne, qu'on nomme leur *corps* ou leur *Diaphyse*, est rétrécie, le plus souvent triangulaire & tordue sur elle-même.

Leur centre est creusé par une cavité cyindrique, qui est appelée le *canal médullaire*, lequel donne plus de force à l'os, sans augmenter la quantité de substance qui entre dans sa composition, & est d'autant plus développé qu'on est plus avancé en âge. Cette cavité est comme divisée en plusieurs loges par les filets du tissu réticulaire osseux dont nous avons parlé plus haut, & qui sont étendus en différens sens.

Le corps de ces os est surtout formé par un tissu compacte très épais : dont une couche mince seulement recouvre le tissu spongieux abondant qui en remplit les extrémités. Les fibres du tissu compacte du corps sont disposées longitudinalement.

Les *Os plats ou larges, ossa lata, ossa plana*, sont, le plus souvent, destinés à protéger des viscères importants, & forment, en se réunissant plusieurs ensemble, les parois de certaines cavités, comme celles du crâne, du bassin, &c. Ils sont presque tous contournés sur eux-mêmes, & leur circonférence, en général un peu tendue, sert à des articulations, ou à des insertions musculaires.

Ils sont formés par du tissu cellulaire renfermé entre deux tables minces de tissu compacte, à fibres souvent rayonnées. Aux os du crâne en particulier, ce tissu cellulaire a reçu le nom de *Diploë* ou de *Médullarium*.

Les *Os courts, ossa craffa*, sont toujours peu volumineux &, en général, rassemblés en grand nombre dans les régions qu'ils occupent, comme au tarse, au carpe, à la colonne vertébrale. Leur superficie, constamment très-irrégulière, présente beaucoup de cavités & d'éminences, &, de même que les os plats, ils ne sont pas creusés par un canal médullaire. Le plus communément, ils ne se touchent que par de larges surfaces.

Du tissu cellulaire, environné par une lame compacte, peu épaisse, à fibres entre-croisées dans tous les sens, constitue ces os.

La surface des os est surmontée souvent par des éminences auxquelles on donne le nom général d'*Apophyses*; mais, pendant les premières périodes de la vie, on leur fait à la plupart porter ce qui d'*Épiphyse*, parce qu'une matière cartilagineuse les sépare alors, assez souvent, du reste de l'os, ce qui n'a point lieu à une époque plus avancée où toutes les apophyses sont continues à la substance des os. Voyez *AROPHYSE* & *ÉPIPHYSE*.

Dans les apophyses, la direction des fibres du tissu compacte ne suit pas celle du reste de l'os. Elles sont longitudinales dans celles qui sont allongées; elles se dirigent dans tous les sens dans celles qui sont grosses & épaisses; mais jamais elles ne sont rayonnées, excepté dans les bosses des os du crâne.

Les os offrent aussi à leur surface des cavités dont nous avons déjà eu occasion de parler. Voyez *CAVITÉ*.

Les cavités de nutrition qui transmettent des vaisseaux à l'organe médullaire sont très-prononcées, & se rencontrent toujours sur le corps des os longs, où elles sont dirigées obliquement entre les fibres du tissu compacte; celles qui appartiennent au tissu cellulaire sont constamment réunies en grand nombre, ce qui les différencie des précédentes, qui sont toujours uniques, au moins chez l'homme; elles sont également très-appa-

rentes : mais celles que l'on remarque sur le tissu compacte ne sont que de véritables pores très-déliés & rendus surtout visibles par le sang qui en sort dans l'état frais.

Les os frâls sont enveloppés, dans la plus grande partie de leur étendue, & excepté seulement aux surfaces à l'aide desquelles ils s'articulent entre eux, par une membrane fibreuse, dense, résistante, surtout chez les vieillards, contenant beaucoup de vaisseaux, faiblement unis à l'os dans le premier âge de la vie, & servant de point d'attache à tous les organes fibreux de l'économie, si ce n'est à la membrane albuginée, à la sclérotique, au péricarde, aux caps. des fibres du foie, de la rate, &c. Cette membrane a reçu divers noms, suivant les parties où on l'observe : au crâne, c'est le *Péricrâne*; sur les cartilages, c'est le *Péri-chondre*; sur les os en général, c'est le *Périoste*.

Le canal médullaire des os longs est rempli par une membrane mince, pellucide, vasculaire, repliée sur elle-même un bien grand nombre de fois, divisée en cellules, en vésicules, par des prolongemens multipliés qui passent de l'un de ses côtés à l'autre, & disséminent par un suc huileux, inflammable, blanchâtre ou jaunâtre, lequel, fluide pendant la vie, se présente sous la forme de pailettes ou de petits grains brillants après la mort. Ce suc a reçu le nom de *Molle*; il est soutenu par exhalation. Voyez *CELLULEUX*, *COMPACTE*, *COURT*, *MOELLE*, *LONG*, *PLAT*, *SQUELETTE* & *ARTICULATION*.

OS SCROTAPHAL. M. Bécarré a donné ce nom à un os wormien qui occupe très-souvent l'angle antérieur & inférieur du pariétal dans la composition du crâne.

OS ÉPACTAL, os epactale. G. Fischer, & quelques anatomistes, depuis lui, ont ainsi appelé un os wormien qui se développe dans la fontanelle postérieure du crâne. Voyez *CRÂNE*, *FONTANELLE*.

Certains auteurs ont encore désigné ce même os sous le nom d'*os goethianum*.

OS GUTTURAL, os gutturis. Voyez *HYOÏDE*.

OS DE LA LANGUE, os lingua. Voyez *HYOÏDE*.

OS LENTICULAIRE. Voyez *OSSELET LENTICULAIRE* (1).

OSCHEON. Voyez *SCROTUM*.

OSEUS. Paracelse a ainsi appelé le *scrotum*. Voyez ce dernier mot.

(1) Page 410.

OSMAZOME, f. m. On nomme ainsi un principe existant spécialement dans le tissu musculaire des animaux vertébrés, & qui communique au bouillon l'odeur qui caractérise celui-ci. Il est sous forme d'extrait brun-rougeâtre, d'une saveur aromatique, d'une odeur forte semblable à celle du bouillon; il est déliquescent, très-soluble dans l'eau & dans l'alcool; le *solutum* aqueux précipite abondamment par la noix de galle, par le nitrate de mercure, l'acétate & le nitrate de plomb. On l'obtient en traitant à plusieurs reprises la chair musculaire avec de l'eau froide qui dissout l'albumine, l'osmazome & quelques sels : on chauffe la dissolution pour coaguler l'albumine que l'on sépare, puis on évapore la liqueur jusqu'à consistance de sirop. On la traite par l'alcool, qui ne dissout que l'osmazome, & on l'obtient pur en séparant l'alcool par la distillation. Suivant M. Thénard, il y a dans le bouillon sept parties de gélatine contre une d'osmazome.

On trouve aussi de l'osmazome dans quelques animaux invertébrés, comme les huîtres, & même dans certains végétaux, comme les champignons & la vulvaire (*Chenopodium vulvaria*).

OSPHRÉSIOLOGIE, f. f., *osphresiology*. Ce mot dérive du grec *ὀσφρησις* (odeur) & *λογία* (discours sur). Je l'ai introduit le premier dans le langage physiologique comme équivalant à : *Traité de l'olfaction & des odeurs* (1).

OSSELET, f. m., *ossiculum*. On a donné le nom d'osselets de l'oreille à quatre petits os qui sont placés dans la cavité du tympan, & forment une série non interrompue depuis la membrane du tympan jusqu'à la fenêtre.

Ces osselets sont le **MARTEAU**, l'**ENCLUME**, l'**OS LENTICULAIRE** & l'**ÉTRIEN**. Voyez ces mots & **TYMPAN**.

OSSEUX, *osseux*, adj., *osseus*; qui est de la nature des os.

OSSIFICATION, f. f., *ossification*. On donne ce nom à l'opération naturelle par laquelle se forment les os, au développement, à l'accroissement du système osseux, qui, continué d'abord par un parenchyme moueux, passe ensuite à l'état cartilagineux & acquiert enfin toute sa consistance par l'accumulation du phosphate de chaux dans les aréoles. Voyez **NUTRITION** & **OS**.

On appelle *point d'ossification* d'un os le lieu où commence chez lui le dépôt du phosphate de chaux.

OSTÉIDE, f. m.; qui ressemble à un os. Les dents sont des *ostéides*.

OSTÉOGÉNÉSIE, f. f. Voyez **OSSIFICATION**.

OSTÉOGÉNIE, f. f., *osteogenia*. Voyez **OSSIFICATION**.

OSTÉOGRAPHIE, sub. f., *osteographia*. Ce mot, qui dérive du grec *ὀστέον* (os) & *γραφία* (décriture), vaut autant que : *Description des os*.

OSTÉOLOGIE, f. f., *osteologia*. Ce mot, d'origine également grecque & venant de *ὀστέον* (os) & de *λογία* (discours sur), équivaut à : *Traité des os*.

OSTÉOSE, f. f., *osteosis*. Voyez **OSSIFICATION**.

OSTÉOTOMIE, f. f., *osteotomia*. On appelle ainsi la partie de l'anatomie pratique qui a pour but la dissection des os.

Le mot *osteotomie* vient du grec *ὀστέον* (os) & *τομή* (couper).

OTOGRAPHIE, sub. f., *otographia*. Ce mot équivaut à : *Description de l'oreille*. Il vient du grec *ὅτι* (oreille) & *γραφία* (décriture).

OTOLOGIE, f. f., *otologia*. On appelle ainsi la partie de l'anatomie qui traite de l'oreille. Ce mot vient du grec *ὅτι* (oreille) & *λογία* (discours sur).

OTOSPHÉNAL. M. Geoffroy Saint-Hilaire a donné ce nom à l'apophyse basilaire de l'occipital, qu'il considère comme un os particulier. Voyez **OCIPITAL**.

OTOTOMIE, f. f., *ototomia*; partie de l'anatomie pratique qui enseigne la manière de disséquer l'organe de l'audition.

OÛÏE ou **AUDITION**, f. f., *auditus*. On donne ces noms à l'exercice de la fonction confiée à l'appareil organique appelé lui-même oreille, à l'action d'entendre, d'écouter, à l'impression produite sur les nerfs acoustiques par les sons qui pénètrent dans les cavités anfractueuses du tympan & du labyrinthe.

Le son est donc ici l'agent de la sensation.

Le son résulte d'un mouvement vibratoire imprimé à un corps sonore. Il n'est pas produit par un mouvement de totalité de ce corps, dont les molécules intégrantes doivent éprouver, au contraire, un tremoulement subit qui les fasse se mouvoir les unes sur les autres. Il est facile de se convaincre de cette vérité en frappant un timbre couvert de poudrière; on voit, en effet, celle-ci éprouver des mouvements oscillatoires qui la font

(1) Voyez la seconde édition de mon *Oosphresiology*, imprimée en 1841, à Paris, en 1841, chez Miquignon-Marvis, libraire, rue Christine.

s'approcher ou s'éloigner tour à tour du corps pécuteur.

C'est le déplacement de ces molécules & les mouvements qu'elles impriment à la couche d'air voisine qui produisent les sons. Cette couche d'air transmet ses oscillations à celle qui la suit, celle-ci à une troisième, & ainsi de suite jusqu'à ce que le son soit transmis lui-même à l'organe central de l'audition en dernière analyse.

L'air est évidemment le véhicule du son. Un timbre placé sous le récipient de la machine pneumatique n'envoie aucun son à l'oreille; quoique le marteau soit évidemment en action. Aussi quand l'air est raréfié, comme cela a lieu sur les hautes montagnes, le son perd de sa force. C'est ce que Saussure a vérifié dans son voyage au Mont-Blanc. Tandis que dans un air condensé, le son est beaucoup plus fort.

L'air n'est pas seul conducteur des sons; tous les corps élastiques, c'est-à-dire, dont les molécules peuvent être mises les unes sur les autres, en sont susceptibles. L'eau même peut le transmettre à nos organes; & c'est même là le moyen de prouver la compressibilité des liquides, parce que tout corps élastique est compressible.

Le son s'affaiblit toujours à mesure qu'il s'éloigne du corps qui l'a produit, en raison inverse du carré des distances. Sa vitesse se mesure par celle de la lumière: en effet, sur notre globe, ce fluide parcourt les plus grands espaces dans un instant indivisible, au lieu que le son ne parcourt que 173 toises par seconde, & parcourt des espaces égaux dans des temps égaux. Sa vitesse n'est point changée par la force ou la faiblesse, mais le vent l'accélère, lorsqu'il vient de l'endroit où est placé le corps sonore, & la ralentit lorsqu'il s'écarte de l'endroit où est l'observateur.

Les rayons sonores sont, comme les rayons lumineux, susceptibles d'être réfléchis sous un angle égal à celui d'incidence. Quelquefois les surfaces réfléchissantes sont disposées de manière à réunir tous les rayons sonores vers un même foyer; alors l'augmentation du son est prodigieuse: tels sont les porte-voix, la trompette, &c. Lorsque ces surfaces sont assez éloignées des corps sonores, pour que les sons qu'elles renvoient ne puissent arriver qu'après un temps marqué, il en résulte ce qu'on appelle *écho*. On en voit des exemples dans les grands appartemens vides, dans les montagnes, les grottes, les ruines, &c. On a profité de cette propriété des sons pour construire des espèces de lalles de forme elliptique, qui réfléchissent les sons d'un foyer à l'autre; & dans lesquelles deux personnes, quoiqu'éloignées, peuvent s'entretenir à voix basse, sans que tous ceux qui les entourent puissent les entendre.

La physiologie, en remarquant dans la conformation de l'oreille des rapports marqués avec la réflexion des sons, ne demontre point cependant le mécanisme qui met en jeu cet organe; elle ex-

plique encore moins comment il agit que des lésions sensibles & profondes dans plusieurs de ses parties, n'en troublent pas l'exercice, tandis que l'on ne peut découvrir aucune altération dans l'oreille du sourd de naissance.

Les rayons sonores qui s'échappent en tous sens du corps dont les molécules sont en mouvement, viennent en partie frapper la surface de notre corps. Tous ceux qui tombent hors du pavillon de l'oreille, sur l'hélix, l'anthélix, sont perdus pour l'ouïe; les autres, c'est-à-dire, ceux qui viennent frapper la conque, sont réfléchis dans le conduit auditif externe, où ils éprouvent encore plusieurs réflexions; mais par une propriété des paraboles, ils se trouvent enfin réunis au même point, & tombent sur la membrane du tympan. Celle-ci, mise en mouvement, communique ses vibrations à la chaîne des osselets & à l'air contenu dans la caisse. Alors les premiers font vibrer la membrane de la fenêtre ovale, & le second, celle de la fenêtre ronde. L'ébranlement de ces membranes se communique à la liqueur renfermée dans le vestibule, les canaux demi-circulaires & la rampe du limaçon, liqueur dont la secousse agit sur le nerf auditif qui s'épanouit dans ces cavités.

Enfin, ce nerf transmet l'impression qu'il reçoit jusqu'au siège de l'âme, où s'opère la sensation. Mais, comme tout fluide est reconnu incompressible, & que des vibrations trop fortes peuvent agir cependant sur celui dont nous parlons, il lui falloit, pour ainsi dire, des moyens de décharge; & ces moyens se trouvent dans les deux aqueducs aux orifices desquels on voit des petites valves qui se gonflent lorsque la lymphé de Cotunnus est trop soulevée.

Comme l'oreille est toujours ouverte aux rayons sonores, la sensation qu'ils produisent est indépendante de la volonté. Des impressions multiples viennent continuellement ébranler l'organe, qui les reçoit d'une manière *passive*, & sans que l'audition demeure renfermée dans ces limites, elle ne procure ordinairement que des sensations confuses & imparfaites. Mais il existe aussi une audition *active* ou *auscultation*, que Baillon définit la *volonté présente dans l'audition*. Elle diffère essentiellement de l'audition passive par cet acte de la volonté qui en commande l'exercice, par l'attention qui l'accompagne, & c'est cette différence qui se trouve marquée dans le langage ordinaire par l'emploi qu'on y fait des mots *entendre* & *écouter*. On ne peut s'empêcher d'entendre, mais on n'écoute que parce qu'on le veut. Il est probable que l'auscultation diffère encore de l'audition passive par quelque changement physique opéré dans l'état de l'organe: mais est-il possible de reconnaître & d'apprécier ce changement, lorsque nous ignorons encore quel est le mécanisme qui produit l'audition?

C'est par l'auscultation seulement que nous pouvons acquérir des notions précises & distinctes

sur la nature des sons ; seule elle nous en fait reconnoître l'intensité & l'origine. Elle juge encore dans l'audition de la musique de leur accord & de leur discordance ; elle fait ces rapports infiniment variés, ces nuances délicates, qui se mettent en harmonie avec la sensibilité de notre organe, & réveillent dans l'âme diverses affections. *Voyez* AUDITIF, OREILLE, SENSATION.

OURAQUE, *f. m.*, *uracus*, *urina culum*, *ουρακος*. On donne le nom d'*ouraque* chez certains quadrupèdes à un long canal membraneux qui naît de la vessie, sort de l'abdomen par l'ombilic, & va se terminer dans la poche nommée *allantoïde*. *Voyez* ce mot.

Suivant Sabatier, l'*ouraque* présente chez le fœtus humain une disposition analogue. Bichat & d'autres anatomistes pensent que l'*ouraque* n'est creux chez le fœtus humain que par vice de conformation. Ils le considèrent comme une sorte de ligament suspenseur de la vessie, étendu depuis le sommet de cet organe jusqu'à l'ombilic, & pensent qu'en cet endroit il se confond avec les apennévroses abdominales. Un physiologiste très-distingué a remarqué dans ces derniers temps, que l'*ouraque*, dans l'espèce humaine, est canaliculée, & qu'il se continue d'une part avec la vessie, & de l'autre avec le chorion ou membrane moyenne de l'œuf. Suivant ce même observateur & beaucoup d'autres, la vésicule ombilicale n'est qu'une sorte d'appendice du canal intestinal. *Voyez* ŒUR, Fœtus.

OVAIRE, *f. m.*, *ovarium*. On appelle *ovaires* les organes dans lesquels se forment les œufs dans les animaux ovipares.

Par extension, on a aussi assigné le même nom à des organes spéciaux de l'appareil générateur de la femme & des femelles des mammifères.

Les ovaires, que, pendant long-temps, on a appelés les *Testicules de la femme*, sont deux corps ovoïdes, un peu moins volumineux que les testicules, placés dans l'épaisseur du ligament large, entre la trompe de Fallope & le ligament rond. Comprimes d'avant en arrière, d'une teinte rouge pâle, ils sont rugueux & ridés à leur surface ; qui présente souvent des espèces de cicatrices. Leur extrémité externe donne attache à une des languettes du pavillon de la trompe ; l'intérieure est fixée à l'utérus par un petit cordon filamenteux, long d'environ un pouce & demi, entièrement solide, & appelé *Ligament de l'ovaire*.

L'*ovaire* est enveloppé par une membrane dense, cellule filamenteuse, dont la face interne envoie dans le parenchyme de l'organe un fort grand

nombre de prolongemens. Ce parenchyme lui-même est mou & comme spongieux ; lorsqu'on le déchire, il paroît composé de lobules cellulaires & vasculaires, grêlées, gorgées d'une grande quantité de fluide. Au milieu de ces lobules sont logées de petites vésicules, au nombre de quinze à vingt, transparentes, de la grosseur d'un grain de millet, & formées par une pellicule très-fine dans laquelle est renfermé un liquide visqueux, rougeâtre ou jaunâtre. Autour de ces vésicules, les ramifications vasculaires sont plus nombreuses & plus délicates.

On a généralement regardé ces vésicules comme des ovules qui se détachent de l'*ovaire* après la fécondation, & sont portés dans la cavité de l'utérus par la trompe de Fallope. *Voyez* GESTATION, ŒUR.

OVALE, *adj.*, *ovalis*, qui a la forme d'un œuf, qui a une forme ronde en même temps qu'allongée.

1°. **CENTRE OVALE DE VIELESSÉN**. *V. CENTRE*.

2°. **FOUR OVALE**. On a donné ce nom à une dépression qui existe sur le côté droit de la cloison inter-auriculaire du cœur, & qui, chez l'adulte, remplace le trou de Botal des fœtus. *Voyez* CŒUR.

3°. **TROU OVALE**, *foramen ovale*. On a donné ce nom à plusieurs ouvertures très-distinctes les unes des autres, comme au *trou maxillaire inférieur* du sphénoïde, au *trou sous-pubien* de l'os coxal, au *trou de Botal* du cœur des fœtus, &c.

OVARISTE, *f. m.* ; physiologiste qui explique les mystères de la génération par le développement des œufs.

OVIDUCTE, *f. m.*, *oviductus*. Chez les oiseaux & les animaux ovipares en général, on appelle *oviductes* les canaux membraneux destinés à conduire les œufs des ovaires vers le cloaque ou dans l'organe analogue à l'utérus des mammifères.

OVIDUCTE DE LA FEMME, *oviductus mulieris*. *Voyez* TROMPE DE FALLOPE.

OVIPIRE, *adj.* & *f. m.* ; qui se reproduit par des œufs.

OVULE, *f. m.*, *ovulum*. On donne ce nom au rudiment de l'œuf f. c'est-à-dire, de l'embryon & de ses membranes ; encore contenu dans l'*ovaire* ou dans la trompe. *Voyez* ŒUR.

PACCHIONI. Antonio Pacchioni étoit, dans le dix-septième siècle, un célèbre anatomiste italien qui publia plusieurs opuscules sur la structure de la dure-mère & des méninges en général. Il regarda comme des glandes, ou plutôt comme des ganglions lymphatiques, les granulations qu'offrent ces membranes dans plusieurs points de leur étendue, & qui portent encore fréquemment de nos jours le nom de *glandes* ou de *glandules* de *Pacchioni*. Voyez GRANULATIONS DES MEMBRANES ENCEPHALIQUES.

PALAIS, f. m., *palatum*. On donne ce nom à la paroi supérieure de la bouche, que bornent, en avant & sur les côtés, l'arcade dentaire supérieure, & en arrière le *septum nasopharyn* ou voile du palais.

Le palais représente une espèce de voûte parabolique, plus longue que large, horizontale, peu concave, immobile. Une ligne blanchâtre, déprimée, parcourt le palais d'avant en arrière sur la ligne médiane. A l'extrémité antérieure de cette ligne est un tubercule qui répond à l'orifice inférieur du canal palatin antérieur. Le palais est soutenu par une portion osseuse, solide, laquelle est formée par l'arcade alvéolaire supérieure, par la face inférieure des apophyses palatines des os maxillaires supérieurs, & des portions horizontales des os du palais. Il est recouvert par une membrane muqueuse, dense, épaisse, nommée *membrane palatine*, qui se confond sur les côtés avec les gencives. Les artères du palais & des gencives correspondantes, viennent des branches palatines, alvéolaires, sous-orbitaires, labiales & buccales. Les veines leur correspondent. Ces nerfs sont fournis par les nerfs palatins, faciaux, sous-orbitaires, dentaires supérieurs, & par le ganglion naso palatin.

1°. OS DU PALAIS. Voyez PALATIN.

2°. VOILE DU PALAIS. Voyez VOILE.

PALATIN, *palatinus*, adj ; *palatinus* ; qui a rapport, qui appartient au palais.

On donne en anatomie ce nom à plusieurs parties :

1°. ARTÈRE PALATINE ASCENDANTE OU INFÉRIEURE. On appelle ainsi l'une des branches que fournit l'artère faciale. Nous l'avons décrite (1).

2°. ARTÈRE PALATINE SUPÉRIEURE. C'est une des nombreuses branches de l'artère maxillaire

interne. Nous l'avons également décrite ci-dessus (1).

3°. CANAUX OU CONDUITS PALATINS. Ils sont au nombre de deux ; un antérieur & un postérieur.

L'*antérieur* est placé à la partie antérieure de la voûte palatine, & forme par les deux os maxillaires supérieurs ; il est simple intérieurement, & présente en haut deux ouvertures qui s'ouvrent chacun dans la fosse nasale correspondante. Le *conduit palatin postérieur* se trouve situé à la partie postérieure du palais. Il est formé par l'os palatin & maxillaire supérieur ; il remonte entre ces deux os, & dans son trajet donne naissance à deux ou trois petits conduits palatins accessoires, qui s'ouvrent sur la tubérosité de l'os du palais ; il transmet les nerfs & les vaisseaux qui portent son nom.

4°. FOSSE PALATINE. On a donné souvent ce nom à la voûte du palais. Voyez PALAIS.

5°. GLANDES PALATINES, *glandula palatina*. On a donné ce nom aux follicules muqueux de la membrane du palais. Voyez PALAIS.

6°. MEMBRANE PALATINE. On appelle ainsi la membrane muqueuse qui tapisse la voûte du palais. Voyez PALAIS.

7°. NERFS PALATINS. Ils sont au nombre de trois & naissent de la partie inférieure du ganglion de Meckel. Nous les avons décrits précédemment (1).

8°. OS PALATIN OU OS DU PALAIS, *os palati*. Cet os, d'un figure très-irrégulière, confondu en grande partie, pendant long temps, par les anatomistes avec l'os maxillaire supérieur, se trouve placé en arrière de celui-ci, & au-dessous de la partie moyenne de la base du crâne. Il semble formé par la réunion des deux lames jointes à angle droit, de manière que l'une d'elles est horizontale & inférieure, & l'autre verticale & supérieure ; ordinairement on décrit chacune de ces portions séparément pour faciliter l'étude de cet os, qui est fort compliqué.

A. *Portion horizontale ou palatine* (Chauss.). Elle est quadrilatère, & semble être la continuation de l'apophyse palatine de l'os maxillaire supérieur. Sa *face supérieure* est lisse & fait partie du plancher des fosses nasales ; elle est concave de dedans en dehors, & droite dans l'autre sens. L'*inférieure* rugueuse & inégale, mais moins cependant que la surface correspondante de l'os maxillaire, offre en arrière une crête transversale pour

(1) Page 302.

(1) Page 438.

(2) Page 343.

l'insertion du muscle périlaphtylin externe, & fait partie de la voûte palatine : on y remarque aussi dans le même sens, & un peu en dehors, un trou ovale, quelquefois double : c'est l'orifice intérieur du conduit palatin postérieur. Antérieurement, cette portion de l'os appuie sur l'apophyse palatine de l'os maxillaire supérieur, à l'aide d'un bord coupé en biseau ; en arrière elle est terminée par un second bord nommé *guttural*, libre, tranchant, échancré, donnant attache au voile du palais, & garni en dedans d'une éminence qui, en se joignant à celle du côté opposé, forme l'*Epine nasale postérieure* (*Epine gutturale*, Chauss.). En dedans elle présente un bord beaucoup plus épais que les autres, inégal, articulé avec l'os correspondant, surmonté par une crête unice, qui contribue à la formation d'une rainure qui reçoit le vomer : en dehors elle se confond avec la portion verticale. Au reste, le centre de la portion horizontale de l'os du palais est beaucoup moins épais que ne le sont les bords.

B. *Portion verticale ou ascendante* (*Portion sus-maxillaire*, Chauss.). Celle-ci, légèrement portée en dedans, plus large & plus mince que la précédente, appuyée sur l'os maxillaire supérieur, a la forme d'un carré long. Sa *face interne*, qui entre dans la composition des fosses nasales, présente en bas un enfoncement large & superficiel qui appartient à leur méat inférieur, & qui est séparé d'un autre enfoncement situé au-dessus, & faisant partie du méat moyen, par une crête rugueuse, horizontale, unie au cornet inférieur. Sa *face externe* (*zygomato-maxillaire*, Bichat) est en général inégale, & articulée avec la face interne de l'os maxillaire ; elle présente en arrière une rainure plus ou moins profonde, qui concourt à la formation du conduit palatin postérieur, & en haut une petite surface lisse qui se voit dans la fosse zygomatique.

Le *bord antérieur* de cette portion de l'os, fort inégal & mince, se prolonge intérieurement en une lame osseuse très fragile, qui rétrécit l'entrée du sinus maxillaire, & qui est reçue dans la fissure que nous avons indiquée en décrivant cet osseux. Voyez FOSSES NASALES.

Le *bord postérieur*, tout aussi inégal que le précédent, repose en grande partie sur le côté interne de l'apophyse ptérygoïde ; souvent même, pour s'articuler avec elle, il est creusé dans presque toute sa longueur par une crênelure étroite, mais plus large en bas qu'en haut. A sa réunion avec le bord *guttural* de la portion horizontale, on voit une éminence très-faillante, pyramidale, inclinée en dehors & en bas : c'est la *Tubérosité de l'os palatin*, qui remplit la bifurcation des deux ailes de l'apophyse ptérygoïde. En haut & en dedans, cette tubérosité est creusée par trois gouttières, dont les deux latérales, inégales, garnies de légères aspérités, reçoivent le sommet de ces ailes, tandis que la moyenne, lisse & polie, complète

la fosse ptérygoïdienne : la plus profonde des trois est l'interne. En bas, elle présente une surface étroite qui appartient à la voûte palatine, & où l'on voit les orifices des conduits accessoires au canal palatin postérieur. En dehors, elle fait partie de la fosse zygomatique, & donne attache au muscle ptérygozien externe, en même temps qu'elle offre quelques inégalités pour s'unir à l'os maxillaire supérieur. Dans ce dernier endroit, elle est percée par le canal palatin postérieur, qui cesse d'être pratiqué en partie sur l'os maxillaire.

Son *bord supérieur* est surmonté de deux éminences, dont l'une antérieure plus volumineuse, un peu déjetée en dehors, s'appelle *Apophyse orbitaire* ; elle est supportée par une portion rétrécie, forte de *col* ou de *pédicule*, sur le côté interne duquel on aperçoit une légère crête qui s'articule avec le cornet ethmoïdal, & une petite gouttière qui appartient au méat supérieur des fosses nasales, & elle est taillée de manière à offrir cinq facettes distinctes ; savoir : 1°. une *antérieure*, inégale, inclinée en bas & en dehors, articulée avec l'os maxillaire ; 2°. une *postérieure*, déjetée en dedans & en haut, unie au sphénoïde à l'aide de quelques rugosités qui cernent une cellule pratiquée dans l'épaisseur de l'apophyse, & abouchée avec les sinus sphénoïdaux ; 3°. une *externe*, lisse, inclinée en arrière, faisant partie de la fosse zygomatique ; 4°. une *interne*, inclinée en bas, concave, souvent creusée par une cellule, jointe à l'ethmoïde ; 5°. une *supérieure*, unie, plane, formant la portion la plus reculée du plancher de l'orbite, séparée de l'externe par un petit bord moufle qui concourt à la formation de la fente sphéno-maxillaire.

L'autre éminence de ce bord, plus petite, moins élevée, plus large & comprimée latéralement, a reçu le nom d'*Apophyse sphénoïdale* ; en dedans elle est lisse & concave, & fait partie des fosses nasales ; en dehors elle entre dans la composition de la fosse zygomatique ; en haut, où elle est très-étroite, elle s'unie au sphénoïde & offre une rainure qui ferme le conduit ptérygo-palatin : dans ce sens aussi elle s'articule avec le cornet du sphénoïde.

Ces deux apophyses sont séparées l'une de l'autre par une échancrure presque circulaire, que le sphénoïde convertit en un trou nommé *sphéno-palatin*, lequel correspond au ganglion nerveux du même nom, & donne passage à des nerfs & à des vaisseaux qui pénétrant dans les fosses nasales. Quelquefois le sphénoïde ne concourt en rien à la formation de ce trou, qui est entièrement pratiqué sur l'os du palais, une languette osseuse se portant alors horizontalement d'une apophyse à l'autre ; presque constamment aussi le cornet sphénoïdal en ferme le sommet.

Les os du palais sont très minces & presque entièrement formés de tissu compacte ; ils n'ont du tissu cellulaire que dans les apophyses & dans la portion horizontale ; leur développement, en-

Zzz

core peu connu, paroît s'opérer par un seul point d'ossification, situé au lieu de réunion des trois portions verticale, horizontale & pyramidale.

L'os du palais s'articule avec le sphénoïde, l'ethmoïde, les cornets sphénoïdaux, l'os maxillaire supérieur, le cornet inférieur, le vomer & l'os palatin opposé.

PALATO-LABIAL, *ale*, adj., *palato-labialis*; qui appartient au palais & aux lèvres tout à la fois.

M. Chaussier donne le nom d'*arrière palato-labiale* à l'artère faciale ou maxillaire externe. *Voyez FACIAL*.

PALATO-PHARYNGIEN, adj., *palato-pharyngeus*; qui appartient, qui a rapport au palais & au pharynx tout à la fois.

On a donné le nom de *muscle palato-pharyngien* ou *pharyngo-staphylin*, à un muscle membraneux, plus large à ses extrémités qu'à sa partie moyenne, placé verticalement dans la paroi latérale du pharynx & dans le voile du palais. Ses points d'attache, fort distincts les uns des autres, permettent de les diviser en trois portions. La première ou supérieure (*M. périlaphylo-pharyngien*, Winslow) se fixe au bord postérieur de la voûte palatine & à l'aponévrose du muscle périlaphylin externe, en se confondant au milieu avec celle du côté opposé; elle est large, mince, & descend en arrière dans le voile du palais. La seconde ou moyenne (*M. pharyngo-staphylin*, Winslow) occupe le pilier postérieur de ce voile, & semble, par sa réunion avec celle du côté opposé & avec l'aponévrose des muscles périlaphylins externes, former une espèce d'arcade au-dessus des tonsilles; elle est étroite. Toutes les deux se continuent inférieurement avec la troisième ou inférieure (*M. thyro-staphylin*, Winslow), qui est aplatie latéralement, tandis que les autres l'étoient d'avant en arrière, & qui descend verticalement sur le côté du pharynx, en envoyant quelques fibres au cartilage thyroïde, & en s'entrelaçant avec les muscles stylo-pharyngien & constricteurs inférieur & moyen du pharynx. Elle est plus large que la portion moyenne.

La face postérieure de ce muscle est couverte par la membrane du voile du palais & par le muscle périlaphylin interne en haut, en bas par les muscles constricteurs du pharynx; l'*antérieure* est en contact avec l'aponévrose du muscle périlaphylin externe supérieurement, & inférieurement avec la membrane muqueuse du pharynx.

Lorsque les deux muscles palato-pharyngiens se contractent simultanément, ils abaissent le voile du palais; en même temps ils élèvent & raccourcissent le pharynx; aussi est-ce dans la déglutition qu'ils agissent principalement.

PALATO-SALPINGIEN. Valisva a donné le

nom de *muscle palato-salpingien* au muscle périlaphylin externe. *Voyez PÉRISTAPHYLIN*.

PALATO STAPHYLIN; qui appartient au palais & à la lèvre.

Les anatomistes ont décrit un *muscle palato-staphylin*.

C'est un petit faisceau charnu, fusiforme, allongé, qui occupe l'épaisseur de la lèvre, & qui quelquefois est unique ou impair, quoique le plus ordinairement il en existe un à droite & un à gauche. Il s'implante à l'épine mentale & à l'aponévrose commune aux deux muscles périlaphylins externes, puis il descend verticalement jusqu'au sommet de la lèvre. Il est uni en avant au muscle périlaphylin interne, & tapissé en arrière par la membrane postérieure du voile du palais. Il relève & raccourcit la lèvre.

PALATUM, mot latin. *Voyez PALAIS*.

PALETTE, *c. f.* Le vulgaire désigne souvent par ce mot l'*appendice xiphoïde du sternum*, la *rosale* & l'*omoplate*.

PALMAIRE, adj., *palmaris*; qui a rapport à la paume de la main, en latin *palmis*.

1°. **APONÉVROSE PALMAIRE**. Cette aponevrose, extrêmement dense & forte, recouvre la paume de la main; elle est triangulaire, plus large en bas qu'en haut. Elle semble naître en haut de l'épa nouissement du tendon du muscle petit palmaire; mais elle reçoit aussi des fibres du ligament annulaire antérieur du carpe, & quatre ou cinq faisceaux obliques détachés du bas de l'aponévrose anté-brachiale. Les fibres qui la composent descendent en perdant de leur volume & en divergeant jusqu'au bas du métacarpe; là, elles s'écartent & forment quatre languettes isolées, unies par de nouvelles fibres transversales, & bifurquées, vers les articulations métacarpo-phalangiennes, pour le passage des tendons fléchisseurs; chacune des branches de leur bifurcation se contourne en arrière, & va se perdre dans le ligament métacarpien transverse & inférieur, en formant, avec lui & les fibres transversales d'union, des trous qui traversent les muscles lombicaux. Les deux bords latéraux de cette aponevrose donnent attache à deux prolongements très minces & transparents qui recouvrent en dehors & en dedans les muscles du pouce & ceux du petit doigt. Sa face antérieure se continue avec le derme par un grand nombre de fibres, & est adhérente à un tissu adipeux disposé en petites pelotes; la postérieure est couchée sur les tendons fléchisseurs, sur les muscles lombicaux, sur les vaisseaux & sur les nerfs de la paume de la main.

2°. **ARCADE PALMAIRE CUBITALE OU SUPERFICIELLE**. On nomme ainsi l'extrémité recourbée

par laquelle l'artère cubitale se termine dans la paume de la main. Voyez CUBITAL (1).

1°. ARCADE PALMAIRE RADIALE OU PROFONDE. On appelle ainsi l'extrémité recourbée par laquelle l'artère radiale se termine au niveau de la paume de la main. Voyez RADIAL.

4°. CROSSE PALMAIRE SUPERFICIELLE. Voyez ARCADE PALMAIRE CUBITALE.

5°. CROSSE PALMAIRE PROFONDE. Voy. ARCADE PALMAIRE RADIALE.

6°. MUSCLE PALMAIRE CÉTANÉ, *musculus palmaris brevis*. On nomme ainsi quatre ou cinq petites faisceaux de fibres musculaires qui n'existent point dans tous les sujets, & qu'on rencontre immédiatement au-dessous de la peau, à la partie interne & supérieure de la paume de la main. Ils sont entortillés & séparés par de la graisse, transversalement dirigés & parallèles entr'eux. Ils naissent du ligament annulaire antérieur du pouce & du bord interne de l'aponévrose palmaire, & se terminent dans le chorion de la peau. Ils correspondent à celle-ci en devant, & aux muscles adducteur & fléchisseur du petit doigt, à l'artère cubitale & au nerf du même nom en arrière. Leur forme, au reste, varie beaucoup, & ils ont pour usage d'augmenter la concavité de la paume de la main en fronçant la peau de la région qu'ils occupent & en la poussant en avant.

7°. MUSCLE GRAND PALMAIRE OU RADIAL ANTÉRIEUR, *musculus radialis internus*. Allongé, fusiforme, épais & charnu en haut, mince & tendineux en bas, ce muscle se fixe, en haut à l'épitrôchlée par le tendon commun dont nous avons parlé; en devant, à l'aponévrose anti-brachiale; en arrière, à une cloison aponévrotique qui le sépare du muscle fléchisseur superficiel, & qui descend ensuite quelque temps sur sa face postérieure; en dehors & en dedans, à deux cloisons semblables qui le séparent, dans ces deux sens, des muscles grand pronateur & petit palmaire. Ses fibres forment un faisceau venu dans son milieu, grêle à ses extrémités, elles descendent un peu en dehors, & vers le tiers supérieur de l'avant bras, elles se terminent sur un tendon, qui, caché d'abord dans leur épaulette, s'en isole ensuite, descend dans la direction primitive du muscle, passe au-devant de l'articulation radio-carpienne, puis s'engage, derrière les muscles court adducteur & opposant du pouce, dans une coulisse du trapèze, dans laquelle il est retenu par une gaine ligamenteuse & par un petit prolongement de ses propres fibres, & enfin, s'enfonçant en arrière & en dehors, vient s'implanter, en s'élargissant, au-devant de l'extrémité supérieure du second os du

métacarpe. Ce tendon, étroit & arrondi inférieurement, est large & mince supérieurement, & se distingue des fibres charnues plutôt en devant qu'en arrière.

La face antérieure du muscle grand palmaire est couverte en dehors par le muscle long supinateur, & dans le tisse de son étendue par l'aponévrose anti-brachiale. La postérieure est appliquée sur les muscles fléchisseur superficiel des doigts & long fléchisseur du pouce, & sur l'articulation de la main. Ses deux bords sont unis supérieurement avec les muscles grand pronateur & petit palmaire.

La gaine fibreuse qui maintient son tendon dans la coulisse du trapèze semble provenir de l'extrémité du radius, de l'aponévrose anti-brachiale, & du côté externe de la coulisse; elle va se fixer sur le côté interne de celle-ci, sur le trapèze & sur le second os du métacarpe, en se continuant avec les fibres d'insertion des muscles voisins. Cette gaine renferme une membrane synoviale allongée qui se réfléchit sur le tendon, & qui s'élève souvent au-dessus d'elle.

Ce muscle fléchit la main sur l'avant-bras en la renversant un peu en dedans: si elle est fléchie, il fléchit l'avant-bras sur elle.

M. Chaussier le nomme *muscle épitrôchlo-métacarpien*.

8°. MUSCLE PETIT PALMAIRE OU PALMAIRE GRÊLE, *musculus palmaris longus*. Celui-ci manque souvent à l'un ou à l'autre bras, & quelquefois à tous les deux à la fois, il a la même forme que le précédent, en dedans duquel il est situé: seulement il est plus mince & plus grêle. Il s'insère en haut à l'épitrôchlée par le tendon commun; en arrière, en dehors & en dedans, à des cloisons aponévrotiques que celui-ci envoie entre lui & les muscles fléchisseur superficiel & grand palmaire; en devant, à l'aponévrose anti-brachiale. Le petit faisceau formé par ses fibres charnues descend verticalement le long de la partie moyenne de l'avant-bras, & se termine par un tendon mince, plat, très-grêle & très-allongé, qui vient se perdre dans la partie supérieure de l'aponévrose palmaire, après avoir envoyé quelques fibres au ligament annulaire antérieur du carpe.

Sa face antérieure est couverte par l'aponévrose de l'avant-bras; la postérieure couvre le fléchisseur superficiel; ses deux bords sont unis en haut, l'un au grand palmaire, l'autre au fléchisseur superficiel.

Il tend l'aponévrose palmaire & fléchit la main sur l'avant-bras, ou l'avant-bras sur la main.

M. Chaussier le nomme *muscle épitrôchlo-palmaire*.

9°. RÉGIONS PALMAIRES. Les anatomistes ont divisé la paume de la main en trois régions; savoir:

A. La région palmaire externe, qui correspond à l'éminence thenar. Voyez THENAR.

B. La *région palmaire interne*, qui répond à l'émersion hypothénar. Voyez HYPOTHÉNAR.

C. La *région palmaire moyenne*, ou ce qu'on appelle communément le creux de la main.

PALME, *ér.* adj., *palmatus*; qui semble digité comme une main ouverte.

Dans certains animaux, le foie est divisé en lobes de manière à paroître palmé.

Les pieds des oiseaux dont les doigts sont réunis par des membranes, sont dits aussi *palmés* par les ornithologistes.

PALMI-PHALANGIEN. Dans la nomenclature anatomique, M. Chaussier donne le nom de *muscles palmi-phalangiens* aux muscles lombricaux des mains. Voyez LOMBRICAL.

PALMIFORME. Voyez PALMÉ.

PALPÉBRAL, *alx.* adj., *palpebralis*; qui appartient, qui a rapport aux paupières.

1°. **ARTÈRES PALPÉBRALES INFÉRIEURE & SUPÉRIEURE**. On donne ces noms à deux branches de l'artère ophthalmique précédemment décrites. Voyez OPHTHALMIQUE.

2°. **FOLLICULES PALPÉBRAUX OU CILIAIRES**, communément appelés *glandes de Meibomius*. Ce sont de petits follicules ronds, logés dans des filons spéciaux, entre les fibro-cartilages tarses & la membrane conjonctive. Ils sont rangés les uns au-dessus des autres, de manière à représenter des lignes jaunâtres, verticales, parallèles, tantôt droites, tantôt flexueuses, quelquefois ramifiées, plus nombreuses & plus distinctes à la paupière supérieure, où l'on en compte trente ou quarante, qu'à l'inférieure, où il n'y en a qu'une vingtaine. Ceux qui occupent la partie moyenne sont plus longs & moins larges que ceux des extrémités; les intervalles qui les séparent sont plus grands à la paupière supérieure qu'à l'inférieure, & vers leur bord adhérent que vers leur bord libre. Chaque follicule est au reste arrondi, blanc ou jaunâtre, dur & assez consistant; ils communiquent les uns avec les autres, & les plus voisins du bord libre de chaque paupière s'ouvrent au dehors par des orifices à peine sensibles, & disposés sur un ou deux rangs du côté du globe de l'œil, en arrière des cils. Il en sort une humeur sébacée, connue sous le nom de *Chasse* (*Lippitudo*): en pressant sur eux, elle s'échappe sous la forme de petits vers. Voyez MEIBOMIUS & PAUPIÈRE.

3°. **LIGAMENS PALPÉBRAUX**. Voyez PAUPIÈRE.

4°. **MUSCLE PALPÉBRAL**. Voyez ORBICULAIRE DES PAUPIÈRES.

5°. **NERFS PALPÉBRAUX**. Voyez PAUPIÈRE.

PALPE, *f. m.*, *pulpus*. Les entomologistes désignent par le nom de *palpes* des appendices filiformes, ou claviformes, cornés, articulés, analogues aux antennes & implantés dans le voisinage de la bouche des insectes.

PAMPINIFORME. Voyez CORPS PAMPINIFORME (1) & SPERMATIQUE.

PANCRÉAS, *f. m.*, *pancreas*, *pampin.* Le pancréas est une glande profondément située dans l'abdomen, & couchée transversalement sur la colonne vertébrale, entre les trois courbures du duodenum, derrière l'estomac & à droite de la rate. Sa forme est irrégulière & très-variable, de même que son étendue & son poids, qui s'élève de deux à six onces, suivant les individus.

Cet organe, beaucoup plus long que large, aplati d'avant en arrière, est légèrement concave postérieurement, pour s'accommoder à la courbure de la colonne vertébrale. Son extrémité droite est plus volumineuse que la gauche.

Sa face antérieure, inclinée en haut, est recouverte par le feuillet supérieur du méso-colon transverse, par l'estomac & par la première portion du duodenum.

Sa face postérieure présente en haut un fillon où sont logés les vaisseaux spléniques. Elle correspond, en outre, aux vaisseaux mésentériques supérieurs, à l'aorte, à la veine cave, & à plusieurs plexus nerveux & lymphatiques.

Son bord supérieur est coupé par le passage de l'artère coeliaque; il est tourné en arrière. L'inférieur est couché sur la troisième portion du duodenum, & en est séparé par les vaisseaux mésentériques supérieurs.

Son extrémité gauche, très-mince, se prolonge au-dessous de la rate, jusque vers la capsule surrénale correspondante: on la désigne souvent sous le nom de *Queue du Pancréas*. La droite, qu'on appelle souvent aussi la *Tête*, est plus épaisse, plus large, irrégulièrement arrondie, plongée dans une masse de tissu adipeux, & appuyée contre la seconde portion du duodenum, sur laquelle elle avance ordinairement un peu. Presque toujours aussi, un peu au-dessous, on trouve une petite masse glandulaire détachée qu'on a appelée petit *Pancréas*.

Le pancréas a la plus grande analogie de structure avec les glandes salivaires. Il est d'un blanc grisâtre, tirant un peu sur le rouge, & son parenchyme, d'une consistance ferme & résistante, paroît composé de lobes & de lobules granuleux, distincts & réunis par un tissu cellulaire dense. C'est de chacune des granulations ou de ces lobules que naissent les radicules de son conduit excréteur,

(1) Page 206.

Isquelles font très-déliées & s'unissent à la manière des veines.

Le conduit lui-même est presque toujours unique; quelquefois cependant il en existe deux & même trois. Placé dans l'épaisseur de l'organe, un peu plus près de son bord inférieur que du supérieur, dirigé de gauche à droite, & augmentant progressivement de volume par les nombreux ramaux qu'il reçoit dans son cours, ce canal marche en serpentant vers le duodenum, se dégage des granulations de la glande, devient libre derrière la seconde portion de l'intestin nommé, & a alors le volume d'une plume de corbeau. Près de son extrémité il reçoit un conduit excréteur qui vient isolément du petit pancréas, & après un très-court trajet, il s'ouvre sous un angle aigu dans le canal cholédoque, ou s'accrole simplement à lui pour entrer isolément dans le duodenum. Ce conduit a des parois blanchâtres, plus épaisses que celles des conduits de Warthon, mais qui sont loin d'avoir la densité des conduits parotidiens.

Outre son analogie de tissu avec les glandes salivaires, le pancréas a encore plusieurs points de ressemblance avec ces organes. Comme elles, il est placé au milieu de parties très-mobiles. Il n'a aucune enveloppe extérieure distincte; il se trouve seulement en effet recouvert d'une manière médiate & dans une portion de sa périphérie seulement, par le péritoine, qui ne lui adhère point, ainsi que cela a lieu à l'égard du foie, de la rate, &c. Comme elles aussi, il est pénétré de toutes parts par une multitude de ramifications vasculaires; mais il n'a aucune artère qui lui appartienne en propre. Une différence remarquable est seulement celle-ci: c'est que les conduits salivaires parcourent un assez long trajet hors des glandes, tandis que celui du pancréas n'est libre & isolé que pendant fort peu de temps.

Les artères du pancréas sont multipliées, mais leur volume est fort petit: elles viennent de la cœliaque, de la splénique, de la mésentérique supérieure, de la gastro-épiploïque droite, de la coronaire stomacique & des capillaires gauches. Ses veines se renlent dans les racines de la veine porte, & en particulier dans la petite mésentérique & dans la splénique. Ses nerfs émanent du plexus solaire, & ses vaisseaux lymphatiques vont se dissiper dans des ganglions auxquels il donne son nom.

PANCÉAS D'ASELLI, PANCÉAS D'ASELLII, ou PETIT PANCÉAS. Les anciens anatomistes ont fréquemment donné ces noms à l'amas que forment dans le mésentère les ganglions lymphatiques agglomérés. *VOY. Lymphatique.*

PANCÉATICO-DUODÉNAL, *ALK.*, adj., *pancreatico-duodenalis*; qui appartient au pancréas

& au duodenum tout à la fois. Certains auteurs ont admis des artères & des veines pancréatico-duodénales.

PANCÉATIQUE, adj., *pancreaticus*; qui a rapport au pancréas.

Il y a des artères, des veines, un canal pancréatiques.

Le suc pancréatique paroît avoir beaucoup d'analogie avec la salive, & est versé avec la bile, dans l'intestin duodenum.

PANSE, *f. f.*, ou HERBIER, *f. m.* On donne ces noms, & plus particulièrement le premier, au premier estomac des animaux ruminans, celui dans lequel les alimens sont d'abord introduits pour y subir un commencement de ramollissement.

PAPILLAIRE, adj., *papillaris*; qui appartient, qui a rapport aux papilles.

CORPS PAPILLAIRE. *Voyez* CORPS MUQUEUX (1).

PAPILLE, *f. f.*, *papilla*. D'après le mot latin *papilla*, qui signifie mamelon, on appelle papilles; en anatomie, de petites éminences plus ou moins saillantes, qui se voient à la surface de plusieurs parties de la peau & des membranes muqueuses en particulier. Elles paroissent formées par les dernières expansions des vaisseaux & des nerfs, & sont fusces; tibles, dans quelques cas, d'une sorte d'érection. *Voyez* CORPS MUQUEUX.

Les papilles de la langue font fort nombreuses & des plus prononcées. Elles se remarquent spécialement à la face supérieure de cet organe; on les a distinguées,

1°. En papilles *lenticulaires*. Leur nombre varie de neuf à quinze. Elles sont disposées à la base de la langue seulement, sur deux lignes obliques en forme de V, & réunies angulairement au trou borgne. Elles ont en général la forme d'un ovale ou d'un sphéroïde, & ne font autre chose que des follicules muqueux, analogues à ceux du palais des lèvres.

2°. *Papilles fongiformes*: en nombre indéterminé, mais toujours plus considérable que celui des précédentes; elles sont irrégulièrement dissimulées près des bords & de la pointe de la langue. Elles présentent une tête arrondie & aplatie, soutenue par un pédicule court & étroit. Leur teinte est blanchâtre; on ignore leur véritable nature.

3°. *Papilles coniques*. Ce sont les plus nombreuses de toutes. Leur arrangement est plus régulier en avant de la langue qu'en arrière; elles ressemblent à de petits cônes qui tiennent par leur base au corps de la langue, & dont le sommet est

lière. Les antérieures sont très-minces, & sont étonnées pour cette raison *parilles filiformes*. Elles paroissent produites par l'épanouissement des filiers du nerf lingual, & sont entourées d'un lacs vasculaire très-apparent.

PAPYRACÉ, *ér. adj.*, *papyraceus*; qui est mince & sec comme du papier.

Certaines portions de l'ethmoïde & du cornet inférieur ne sont que des *lames papyracées*.

PARAMÉRIE, *f. f.*, à peu près inséré, *parameria*, le dedans de la cuisse.

PARAMESOS, *paramesos*. On a quelquefois ainsi appelé le *doigt annulaire*.

PARAPECYON. D'après le mot grec *παπακυον*, on a parfois désigné le *radius* sous ce nom. Voyez **RADIUS**.

PARASPHAGE, *f. f.* D'après le mot grec *παρσφαγε*, quelques auteurs ont appelé *parasphage*, la partie du cou qui est contiguë aux *clavicules*.

PARASTATE, *f. f.*, *parastata*. Voyez **EPIDIDEME** & **PROSTATE**.

PARATHÉNAR. Winslow a nommé *grand parathénar* une portion du muscle abducteur du petit orteil, & *petit parathénar* son muscle coust fléchisseur.

PARENCEPHALE, *sub. m.*, *parencephalis*, *παρυνκεφαλις*. Voyez **CERVELET**.

PARENCHYMATÉUX, *russ. adj.* qui a un parenchyme; le foie est, par exemple, un *viscère parenchymateux*.

PARENCHYME, *parenchyma*. On appelle ainsi le tissu propre aux viscères & aux organes glanduleux du corps des animaux. On dit le *parenchyme du foie*, des reins, de la rate, des poumons, &c.

PARIÉTAL, *lat. adj.*, *parietalis*; qui appartient aux parois qui a rapport à l'os parietal, à la région parietale.

1°. **FOSSÉ PARIÉTAL**. Voyez **OS PARIÉTAL**.

2°. **FOSSÉ PARIÉTAL**. Voyez **OS PARIÉTAL**.

3°. **OS PARIÉTAL**, *os parietale*, *os bregmaticum*. On appelle ainsi un os du crâne, pair & non symétrique, lequel constitue spécialement les côtés des parois de la cavité qu'il concourt à former. Concave en dedans, convexe en dehors, il a la forme d'un quadrilatère irrégulier; il occupe les parties latérales, supérieure & moyenne du crâne, & présente;

A. Une *face externe ou épiérânienne*, convexe, lisse & recouverte par l'aponeurose épiérânienne dans sa moitié supérieure; un peu inégal dans l'inférieure où s'insère le muscle temporal, & où l'on aperçoit quelquefois de légers sillons pour les artères temporales profondes. Cette face est percée, en haut & en arrière, d'un trou nommé *parietal*, dont le diamètre, la position & même l'existence varient beaucoup; il donne passage à de petits vaisseaux qui établissent une communication entre ceux de la dure-mère & ceux du péricrâne; on l'a vu être pratiqué sur l'occipital, ou bien se perdre dans le diploë, sans percer l'os de part en part. Au milieu de cette même face est une éminence bien plus saillante chez les enfants que chez les adultes; c'est la *Bosse parietale*, qui surmonte une crête peu saillante, combe, qui se continue avec celle que nous avons observée sur le frontal, & avec la racine supérieure de l'apophyse zygomatique, pour circonferer la fosse temporale; cette crête donne attache à l'aponeurose de ce nom.

B. Une *face interne ou cérébrale*. Elle est concave, revêtue par la dure-mère, & creusée, dans toute son étendue, par un grand nombre de sillons profonds qui logent les divisions de l'artère mésentérique moyenne; & que leur disposition ramene a fait nommer par les Anciens la *Feuille de figuier*. Elle présente aussi des impressions cérébrales, mais elles sont peu marquées, surtout en haut: au milieu, est un enfoncement appelé la *Fosse parietale*, & qui correspond à la bosse du même nom. En haut, près de la circonférence de l'os, on observe une moitié de gouttière longitudinale, qui se joint à une moitié semblable appartenant à l'autre parietal, pour se continuer avec celle de la face interne du coronal; on y remarque de petites cavités irrégulières, dont le nombre & la coordination varient beaucoup; elles reçoivent les granulations du sinus longitudinal supérieur de la dure-mère.

C. *Quatre bords*. Le *supérieur ou parietal* est le plus long des quatre; il est droit, denticulé; il se joint à celui de l'os opposé, & forme avec lui la suture sagittale. L'*inférieur ou le temporal* est le plus court; il est concave, & surmonté d'une surface oblique, à bords saillants & rayonnées, qui s'élève sur la face externe, & qui constitue, avec le temporal, la suture écailleuse. L'*antérieur ou coronal* est denticulé, & présente beaucoup d'engrèures; il est taillé en biseau, supérieurement, aux dépens de la lame externe, & inférieurement, aux dépens de l'interne, pour son articulation avec le frontal. L'angle qu'il forme en haut avec le bord supérieur est tronqué chez les enfants, & remplacé par une partie membraneuse qui appartient à ce qu'on nomme la *Fontanelle supérieure*; celui qui est déterminé en bas par sa jonction avec le bord inférieur est fortement prolongé en bas & en avant; courbé obliquement à son sommet, il s'articule avec le sphénoïde, & présente à la par-

tie interne, une rainure profonde, ou même un canal qui loge l'artère méningée moyenne, & d'où partent en divergent presque toutes les nervures de la feuille de *hyaler*. Souvent, au fond de cette rainure existent deux petits trous par lesquels les vaisseaux vont porter la nourriture au diploë. Enfin, le bord postérieur ou occipital est extrêmement inégal; ses engrenozes sont très-irrégulièrement disposées, & retiennent entr'eux beaucoup d'os wormiens; il s'articule avec le bord supérieur de l'occipital. L'angle qu'il forme, en bas, avec le bord inférieur, est tronqué, & s'articule avec la portion mastoïdienne du temporal; il est creusé, en dedans, d'une portion de gouttière qui se continue avec celle pratiquée sur l'occipital & sur le temporal, & qui loge une partie du sinus latéral de la dure-mère.

Mince en général, un peu plus épais cependant en haut qu'en bas, en arrière qu'en avant, formé par du diploë renfermé entre deux lames compactes, cet os se développe par un seul point d'ossification, qui paroît à la bosse pariétale, dans une étendue assez large & sous une apparence aréolaire.

Le pariétal s'articule avec le pariétal du côté opposé, le coronal, l'occipital, le temporal & le sphénoïde.

4°. RÉGION PARIÉTALE. Voyez *BREGMA*.

5°. TROU PARIÉTAL. Voyez *OS PARIÉTAL*.

PAROI, f. f., *paries*. On a donné ce nom aux parties qui forment la clôture, les limites de diverses cavités du corps. C'est dans ce sens que l'on dit: les parois du crâne; de la poitrine, de l'estomac, de la bouche, &c.

PAROÏE, f. f., *laquels*. On appelle ainsi la voix articulée. Voyez *VOIX*.

PAROÏDE, f. f., *parotis*. D'après les mots grecs *παρά* (après de) & *οὖς* (oreille), on a donné ce nom à une glande aussi remarquable par ses usages que par sa position.

Cette glande parotide, la plus considérable des glandes salivaires, est située en partie au-devant, en partie au-dessous du pavillon de l'oreille; elle remplit l'excavation profonde qui existe sur les côtés de la face, entre le bord postérieur de la branche de la mâchoire inférieure, le conduit auditif externe & l'apophyse mastoïde du temporal. Elle s'étend verticalement depuis l'arcade zygomatique jusqu'à l'angle de la mâchoire. Sa forme est celle d'une pyramide très-irrégulière, à base ovale & tournée en dehors.

Sa face externe, large, aplatie, ovalaire, légèrement convexe, n'ayant point de limites précises, s'étend plus ou moins sur la face; elle est recouverte par quelques fibres du muscle peaucier & par la peau, au-dessous de laquelle rampent quel-

ques filets de nerfs; sa circonférence se prolonge en avant sur le muscle masséter, & en haut sur l'articulation temporo-maxillaire; au-dessous de cette circonférence, qui donne naissance en avant au conduit de Sténon, on voit sortir les branches du nerf facial.

Sa face antérieure correspond en haut à l'articulation temporo-maxillaire, en dehors au bord postérieur de la mâchoire inférieure, & en dedans au muscle ptérygien interne. Elle est couverte sur ces divers points, & pénètre dans leurs intervalles.

Sa face postérieure est unie par du tissu cellulaire assez serré, au conduit auditif externe, à l'apophyse mastoïde, au bord antérieur du muscle sterno-cleido-mastoïdien, au ventre postérieur du muscle digastrique, à l'apophyse hyaloïde, aux muscles qui en naissent. Elle est côtoyée, en dedans, par l'artère carotide interne, & par la veine jugulaire interne; l'artère carotide externe, au moment de sa terminaison, & surtout l'artère temporale superficielle, sont aussi en rapport avec cette face de la glande parotide; ordinairement même, elles sont enveloppées par son parenchyme, surtout la dernière, qui la traverse de bas en haut; tandis que le nerf facial, qui est placé aussi dans cette glande pendant une partie de son étendue, en perce l'épaisseur transversalement.

La glande parotide fournit par chacune des granulations dont elle est composée, un conduit excréteur très-délié, qui se réunit avec ses voisins à la manière des veines, pour former successivement des rameaux un peu plus forts, puis des branches; & enfin un tronc considérable appelé Conduit parotidien ou de Sténon. Ce conduit sort de la partie antérieure & externe de la glande, un peu au-dessus du milieu de la hauteur du muscle masséter, sur lequel il marche horizontalement, de derrière en devant, pour le contourner sur son bord antérieur, & s'enfoncer dans le tissu cellulaire graisseux de la joue. Parvenu sur le muscle buccinateur, il traverse une ouverture pratiquée au milieu de ses fibres, & aboutit dans la bouche, au niveau de la seconde dent molaire supérieure, à trois lignes environ de la rémission de la joue avec les gencives correspondantes.

Le conduit parotidien ne traverse point ordinairement le muscle buccinateur; mais il le perce perpendiculairement, & fait un coude en passant à travers la membrane de la bouche, parce qu'il se porte un peu en avant. Son orifice est d'ailleurs très-retardé, & garni d'un petit repli de la membrane muqueuse, en sorte qu'il est assez difficile à découvrir.

Très-souvent le conduit de Sténon reçoit, vers le milieu de sa longueur, un autre conduit qui naît d'un corps glanduleux placé dans son voisinage, & qui paroît être un accessoire de la glande parotide. Ce corps est en effet placé au-devant du muscle masséter, soit au-dessus, soit au-dessous du

conduit, quelquefois même sur son trajet. Sa surface est ordinairement plus lisse que celle de la glande elle-même.

Le conduit de Sténon n'est que foiblement uni aux parties environnantes; il est accompagné par plusieurs branches du nerf facial, & par quelques artères qui fournissent des ramifications à ses parois. Placé au-dessous de la peau immédiatement, il en est seulement séparé en dedans par quelques fibres du muscle peaucier & par le muscle grand zygomatique, qui croise obliquement sa direction.

Le conduit de Sténon a environ une ligne de diamètre, mais sa cavité est très-étroite. Ses parois sont composées de deux couches membranueuses distinctes: l'une, *extérieure*, est blanchâtre, ferme, résistante, épaisse, comme fibro-cartilagineuse; elle acquiert encore plus de densité vers la fin du canal, qui, sans augmenter de capacité, devient conique; & près du muscle buccinateur, elle donne naissance superficiellement à une spongieuse mince qui en recouvre les fibres charnues, tandis qu'elle même leur fournit des points d'insertion, s'enfonçant dans l'ouverture dont nous avons parlé, & où ces fibres sont réellement interrompues & non point seulement écartées. L'autre couche membraneuse du conduit est *intérieure*; elle est essentiellement muqueuse & très-fine; elle paraît se continuer avec la membrane qui tapisse la face interne des joues, & n'en diffère que par la blancheur.

On trouve constamment, dans l'épaisseur de la glande parotide, un grand nombre des branches du nerf facial, les artères transversale de la face & auriculaire postérieure, & la veine qui fait communiquer entre eux les troncs des jugulaires interne & externe. Elle reçoit ainsi la plupart de ses vaisseaux & de ses nerfs; mais une branche du nerf maxillaire inférieur & un des rameaux ascendants du plexus cervical lui fournissent encore quelques-uns de ceux-ci. Ses vaisseaux lymphatiques sont assez nombreux, & se rendent dans les ganglions placés à la surface ou derrière l'angle de la mâchoire. Son parenchyme ne diffère du reste en rien de celui des autres glandes salivaires. *Voy. SALIVE & SALIVAIRE.*

PAROTIDIEN, ENNE, adj; qui appartient à la glande parotide; qui a des rapports avec elle. On appelle, par exemple, *cord parotidien* de la mâchoire, celui par lequel se termine en arrière la branche de l'os maxillaire inférieur, & qui repose sur la glande dont il s'agit. La *région parotidienne* est celle qu'occupe ce même organe.

CANAL OU CONDUIT PAROTIDIEN. *Voyez PAROTIDE.*

PART, sub. m., *partus*. *Voyez ACCOUCHEMENT.*

PARTURITION, G. f., *partus*. *Voyez ACCOUCHEMENT.*

PATHÉTIQUE, adj., *patheticus*. On a donné ce nom à un muscle & à un nerf de l'œil.

1^o. MUSCLE PATHÉTIQUE. Certains anatomistes ont ainsi appelé le muscle oblique supérieur ou grand oblique de l'œil, parce qu'en se contractant il fait exécuter au globe de l'œil des mouvements qui indiquent l'existence d'une passion vive. *Voy. OBLIQUE.*

2^o. NERF PATHÉTIQUE, OU NERF DE LA QUATRIÈME PAIRE, *nervus patheticus, nervus cerebri quartus*. On a appelé nerfs pathétiques les plus grêles de ceux qui forment l'encéphale. Ils parcourent un trajet considérable dans le crâne & ne donnent des rameaux qu'au moment de leur terminaison. On aperçoit leur origine, tantôt plus haut, tantôt plus bas, derrière la paire postérieure des tubercules quadrijumeaux (*testes*), sur les parties latérales de la valve de Vieussens. Le nombre de leurs racines varie depuis une jusqu'à quatre, & n'est pas toujours le même des deux côtés; quelquefois celles des nerfs font unies à celles du nerf opposé par une bandelette transverse; quelquefois elles ne font même point de niveau: molles & sans névritisme, elles se rompent avec la plus grande facilité.

Elles se réunissent presque tout de suite en un seul cordon très-mince, arrondi, plus résistant, qui descend en dehors & en avant. Se contournant sur les pédoncules du cerveau, entre celui-ci & le cervelet, passe au-dessus de l'arachnoïde & le long de la petite circonférence de la tente du cervelet, & parvient à l'apophyse chinoïde postérieure. Là, il s'engage dans un canal que lui fournit la dure-mère, est abandonné par l'arachnoïde qui se réfléchit sur celle-ci, & se trouve séparé, en dedans, du sinus caverneux par la lame cellulaire mince qui en sépare aussi le moteur oculaire commun: d'abord horizontal & placé au-dessus de la branche ophthalmique, il change de direction près de la tente sphénoïdale, & remonte obliquement au-dessus du nerf moteur oculaire commun avec la branche ophthalmique, en dedans de laquelle il se porte. Alors il pénètre dans l'orbite par la partie la plus large de la tente sphénoïdale & en traversant la dure-mère; arrivé dans cette cavité, il marche en avant, conjointement avec le rameau frontal du nerf ophthalmique, au-dessus des muscles droit supérieur de l'œil & releveur de la paupière, & au-dessous du perioïste. Enfin, il se dirige en dedans, gagne la partie moyenne du muscle oblique supérieur de l'œil, après avoir augmenté sensiblement de volume, & s'y termine entièrement en se partageant en plusieurs filets.

PATIENCE. D'après Spieghel, on a quelquefois désigné le muscle angulaire de l'omoplate,

par

par le nom de *muscle de la paupière*, *musculus palpebralis*. Voyez ANGLAIRE.

PATURON, f. m. On nomme ainsi, en hippotomie, la partie du pied du cheval comprise entre le boulet & la couronne.

PAUME DE LA MAIN, *palma*. On nomme ainsi le creux ou le dedans de la main, que limitent, en dehors, l'éminence thénar, qui répond au pouce; en dedans, l'éminence hypothénar, qui répond au petit doigt; en haut, l'articulation du poignet; en bas, la base des quatre derniers doigts. Voyez MAIN, HYPOTHÉNAR, PALMAIRE, THÉNAR.

PAUPIÈRE, f. f., *palpebra*. Les paupières sont deux espèces de voiles mobiles couchés sur la partie antérieure du globe de l'œil. Séparées en haut du front par le fourcil, & confondues en bas avec la joue, on les distingue en *supérieure* & en *inférieure*.

La *paupière supérieure*, très-large & très-mobile, descend au-dessous du diamètre transversal de l'œil, & est spécialement chargée de le recouvrir, car l'inférieure s'élève peu au-devant de lui. Toutes les deux sont convexes en devant & présentent beaucoup de rides transversales, plus nombreuses cependant sur la première que sur la seconde, & plus marquées dans la vieillesse que dans la jeunesse. Ces rides sont demi-circulaires & concentriques, les supérieures sont concaves en bas & les inférieures concaves en haut.

Les deux paupières se réunissent aux extrémités du diamètre transversal de l'orbite, en formant deux angles, dont l'intérieur est plus ouvert que l'externe, & est communément appelé le *grand angle de l'œil* (*Cuculus major*, Lat.). Cette différence provient de ce que les fibres du muscle orbiculaire des paupières s'insèrent en dedans sur un tendon qui n'existe pas en dehors. De l'angle externe des paupières on voit partir en rayonnant un grand nombre de rides qui se dirigent vers la tempe.

Les bords libres de l'une & de l'autre paupières sont en contact l'un avec l'autre, & soutenus par un fibre-cartilage. Celui de la paupière supérieure est tourné en bas, celui de l'inférieure regarde en haut. Obliquement coupés d'avant en arrière, ils sont disposés de manière à former, par leur rapprochement, un canal étroit & triangulaire, dont le globe de l'œil continue la paroi postérieure. Ce canal offre plus de largeur en dedans, au niveau des points lacrymaux surtout, qu'en dehors: il sert à conduire les larmes vers ces orifices pendant le sommeil.

Les bords libres des paupières sont concaves & arrondis dans l'étendue de deux ou trois lignes du côté du nez, où ils correspondent à la caroncule lacrymale; au moment où ils commencent à être taillés en biseau, on observe un petit tubercule

dans lequel est creusé l'orifice des conduits lacrymaux. Là aussi ils changent de direction, deviennent presque droits quand l'œil est ouvert, & offrent du côté de l'œil, jusqu'à l'angle externe, une rangée de petits trous qui sont les orifices excréteurs des glandes de Meibomius, au-devant desquels, près de la peau, est une série de poils qu'on nomme les *Cils*.

Ces *Cils* sont des poils durs & solides, le plus souvent de la teinte des cheveux & des fourcils, quelquefois cependant d'une couleur différente, & disposés sur deux ou trois rangs. Ils sont plus nombreux, plus longs & plus forts à la paupière supérieure qu'à l'inférieure, & leur longueur est encore plus marquée au milieu du bord où leurs bulbes s'implantent, qu'à ses extrémités. Ceux de la paupière supérieure sont d'abord dirigés en bas, & ensuite recourbés en haut: le contraire a lieu pour l'inférieure. Nous avons déjà dit qu'ils manquent entre les points lacrymaux & le grand angle de l'œil.

Une petite tumeur molle, membraneuse, pâle, est placée dans le grand angle de l'œil, derrière la commissure interne des paupières. Elle est formée par un repli de la membrane conjonctive, dans l'épaisseur duquel on trouve des follicules muqueux & les bulbes de quelques poils très-déliés. C'est la *Caroncule lacrymale*. Voyez CARONCULE.

La *peau des paupières* se distingue de celle des autres parties du corps par son extrême finesse & par sa transparence, qualités qui deviennent au reste d'autant plus sensibles qu'on s'approche davantage du bord libre des paupières. Elle est appliquée sur une couche de tissu cellulaire lâche, à filaments très-ténus, à aréoles comprimées, jamais chargée de graisse, mais susceptible de s'infiltrer de sérosité avec une extrême facilité.

La *Couche musculaire des paupières* est formée par cette portion du muscle orbiculaire où les fibres charnues sont comme d'icolores & fort écartées les unes des autres. Cependant, vers le bord libre, elles se rapprochent de manière à former au-dessus du cartilage tarie un sautoir distinct.

La *Membrane fibreuse des paupières* existe derrière la couche musculaire, dont elle est séparée par un tissu cellulaire lamelleux, & n'occupe que la partie externe seulement de l'une & de l'autre paupières. La portion qui appartient à la paupière supérieure est placée entre le muscle orbiculaire & l'aponévrose élargie de son releveur; celle de la paupière inférieure est appliquée immédiatement sur la membrane conjonctive. Ces deux portions entre-croisent réciproquement leurs fibres depuis l'angle de réunion des fibre-cartilages taris jusqu'à l'angle externe de l'orbite, & se portent de là à la partie correspondante du contour de cette cavité, ainsi qu'au bord des fibre-cartilages, en diminuant progressivement de force & d'épaisseur, de manière à être en dedans nulle.

placées par un tissu lamelleux chargé de graisse. On y remarque des ouvertures en plusieurs endroits pour le passage de nerfs & de vaisseaux.

En outre, la paupière supérieure présente un second plan fibreux qui croise la direction de celui-là, & que constitue l'aponévrose de son muscle élévateur qui vient se fixer au fibro-cartilage tarie correspondant.

On nomme *fibro-cartilages tarés* deux petites lames placées dans l'épaisseur du bord libre de chaque paupière au même niveau que la couche fibreuse. Chacun d'eux commence à l'extrémité bifurquée du tendon du muscle orbiculaire, & se termine en dehors, en s'unissant avec son semblable au niveau de l'entre-croisement des deux plans fibreux. Ils sont beaucoup plus larges au milieu qu'aux extrémités, & leur forme ainsi que leur volume sont différents. Le *supérieur*, plus grand, a environ six lignes de largeur, & est très-rétréci aux deux bords, tandis que l'*inférieur* n'a qu'à peu près deux lignes, & présente des dimensions presque égales dans toute son étendue. Leur *face antérieure*, convexe, est en rapport avec le muscle orbiculaire; la *postérieure*, concave, est tapissée par la membrane conjonctive, & creusée de quelques sillons verticaux qui logent les glandules de Meibomius; leur *bord adhérent* donne attache à la couche fibreuse de chaque paupière; mais dans la supérieure il est fortement courbé & fournit des insertions au muscle élévateur, tandis que dans l'inférieure il paroît rectiligne; leur *bord libre ou ciliaire* est large & épais, arrondi & taillé en biseau. Assez minces, très-flexibles & très-élastiques, ces deux fibro-cartilages ont une teinte légèrement jaunâtre, & n'offrent rien de particulier dans leur structure.

Les *Follicules ciliaires*, communément *Glandes de Meibomius* sont de petits follicules ronds, logés dans des sillons spéciaux, entre les fibro-cartilages tarés & la membrane conjonctive. Ils sont rangés les uns au-dessus des autres, de manière à représenter des lignes jaunâtres, verticales, parallèles, tantôt droites, tantôt flexueuses, quelquefois ramifiées, plus nombreuses & plus distinctes à la paupière supérieure, où l'on en compte trente ou quarante, qu'à l'inférieure, où il n'y en a qu'une vingtaine.

Ceux qui occupent la partie moyenne sont plus longs & moins larges que ceux des extrémités; les intervalles qui les séparent sont plus grands à la paupière supérieure qu'à l'inférieure, & vers leur bord adhérent que vers leur bord libre.

Chaque follicule est, au reste, arrondi, blanc ou jaunâtre, dur & assez résistant: ils communiquent les uns avec les autres; & les plus voisins du bord libre de chaque paupière s'ouvrent au dehors par des orifices à peine sensibles & disposés sur un ou deux rangs du côté du globe de l'œil, en arrière des cils.

Il en sort une humeur sébacée connue sous le

nom de *chasse*, en latin *lippitudo*. En pressant les fibro-cartilages tarés, on la fait s'échapper sous la forme de petits vers extrêmement déliés.

Les *artères* des paupières sont fournies par l'ophthalmique, la sous-orbitaire, la temporale & la faciale. Leurs *veines* suivent le même trajet & se rendent dans les troncs correspondants. Les *vaisseaux lymphatiques*, qui y sont fort nombreux, se terminent, ainsi que ceux du fourcil, dans les ganglions situés sur la glande parotide & près de l'angle de la mâchoire. Nous avons décrit déjà les *filets nerveux* qui s'y ramifient, & qui viennent principalement des nerfs lacrymal, facial, sous-orbitaire, frontal & nasal. Voyez PALPÉRALE.

PAVILLON DE L'OREILLE. Voyez AURICULE.

PAVILLON DE LA TROMPE DE FALLOPE. Voyez TROMPE UTERINE.

PEAU, *c. f.*, *pellis*, *cutis*. La peau constitue l'enveloppe générale du corps, sous la forme d'une membrane dense, serrée, résistante, assez épaisse, très-flexible, très-extensible, exposée au contact immédiat de l'air, & percée au niveau des yeux, des narines, des oreilles, de la bouche, de l'anus, des parties génitales, par des orifices plus ou moins grands, mais constamment garnis de poils plus ou moins forts & apparemment dans le contour de ces ouvertures, elle se continue constamment aussi avec des membranes muqueuses.

La surface externe de la peau est surmontée d'un grand nombre de petites éminences analogues aux papilles, & sillonnée d'une infinité de rides, les unes dépendantes de l'action des muscles, comme au front & aux paupières, à la paume de la main & à la plante des pieds; les autres produites par les rangées des papilles, comme au bout des doigts & des oreilles, ou par la présence d'une articulation, ou enfin par une disposition particulière du tissu cellulaire, comme au cou.

Cette même surface externe de la peau est couverte de poils qui varient suivant les régions qu'ils occupent, & qui n'existent pas à toutes les époques de la vie. Elle présente en outre une multitude de pores, dont les uns sont les orifices excréteurs des follicules sébacés, tandis que les autres sont des bouches exhalantes & absorbantes. Ces derniers sont peu visibles sans le secours des instruments d'optique.

La couleur de la peau n'est pas la même chez les différents peuples de la terre; elle varie beaucoup suivant les individus. Elle est noire chez les Nègres, cuivrée chez les Américains, balafée chez les Arabes, blanche ou rosée chez les Européens. En général aussi, cette membrane est beaucoup plus fine chez les femmes & chez les enfants, que dans les hommes & les adultes. Chez les vieillards, elle devient sèche & aride.

La surface interne de la peau est unie aux diverses parties qu'elle couvre par un tissu cellulaire dont la nature & la disposition ne sont point les mêmes dans toute l'étendue du corps. Il est en général rempli de vésicules adipeuses ; mais dans quelques parties, il en est absolument dépourvu, comme aux paupières, au scrotum, à la verge, &c. L'adhérence de la peau aux organes subjacens ne varie pas moins ; elle est souvent peu marquée, comme au cou, au bas-ventre, à autres fois elle fournit des points d'attache à des muscles, comme au front, au sourcil, à la paume des mains, &c.

La peau est composée de trois couches bien distinctes, le derme ou *corium*, le corps muqueux réticulaire, & l'épiderme ou cuticule. Voyez ces différens mots.

Les artères de la peau viennent, par des ramifications nombreuses & courtes, de plusieurs troncs cachés dans la profondeur des muscles ou dans leurs interstices. D'abord elles se divisent, & s'anastomosent dans le tissu cellulaire sous-cutané ; puis elles pénètrent dans le derme pour se rendre dans la première couche du corps muqueux réticulaire, d'où partent, en outre, les radicules des veines de la peau, moins connues que les artères, & probablement aussi des vaisseaux lymphatiques. Tous ces vaisseaux forment donc, au-dessus du derme, une couche dont nous avons parlé, & où leur ténuité est si grande, qu'avec la pointe d'une aiguille on peut en lever plusieurs à la fois.

Les nerfs de la peau sont très-nombreux & très-déliés, & ne peuvent pas être suivis au-delà du derme. Comment se terminent-ils ? Sont-ce véritablement eux qui constituent les papilles ? on l'ignore.

Dans toute l'étendue de la peau, excepté à la plante des pieds & à la paume des mains, on trouve une foule de petits follicules sebacés qui versent à la superficie un fluide onctueux qui entretient la souplesse & la descend en partie contre l'action des corps extérieurs. Leur existence est liée constamment à celle des poils, en sorte que les endroits qui présentent le plus de ceux-ci, comme le crâne, le pubis, les aisselles, &c., sont aussi ceux où on trouve le plus de ces follicules, dont les uns sont isolés, plus volumineux, vésiculaires, & ont un canal excréteur très-court, tandis que les autres sont beaucoup plus petits & agglomérés en couronne dans la capsule où se trouve implantée la racine de chaque poil.

PEACIER, f. m. Les anatomistes ont donné le nom de *muscle peacier*, ou *thoraco-facial*, *musculus latissimus colli*, à une espèce de membrane charnue, très-mince, étendue au-devant du cou, depuis le haut de la poitrine jusqu'à la partie inférieure de la face ; il est quadrilatère & plus large en haut & en bas qu'au milieu. Ses fibres naissent d'une manière insensible dans le tissu adipeux qui recouvre le haut des muscles deltoïde &

grand pectoral, & quelquefois même au niveau de la quatrième côte. D'abord disséminées, elles montent obliquement en dedans, en se rapprochant, & le plan qu'elles forment, sur les côtes du cou, acquiert plus d'épaisseur. Les deux muscles peaciers convergent ainsi l'un vers l'autre ; au milieu de la base de la mâchoire ils s'élargissent de nouveau beaucoup ; leurs fibres les plus antérieures, qui sont les plus longues & les plus fortes, s'entre-croisent au-dessous de la symphyse du menton & viennent se terminer à la peau de cette partie ; les moyennes se fixent à la ligne oblique externe de la mâchoire inférieure, & à la base de cet os, plusieurs d'entr'elles passent à travers celles du muscle triangulaire des lèvres pour se continuer avec le carré, ou montent jusqu'à la commissure ; les postérieures se confondent en partie avec le triangulaire & se perdent en partie dans le tissu cellulaire de la joue ; quelquefois celles-ci montent jusqu'au muscle orbiculaire des paupières ou se portent plus en arrière vers l'oreille, en recouvrant un peu le muscle trapèze ; mais les dernières d'entr'elles, beaucoup plus courtes que les autres, n'atteignent point l'os maxillaire ; souvent aussi elles sont fortifiées par un plan musculéux (*M. risorius*, Santorini) mince, qui, né au-devant de la glande parotide, ou fixé à l'aponévrose du muscle masséter, marche horizontalement vers l'angle des lèvres.

La face externe du muscle peacier est couverte par la peau, dont elle est séparée par un tissu cellulaire serré, en général peu rempli de graisse. L'intérieur couvre intérieurement les muscles deltoïde & grand pectoral, & la clavicule au milieu, les muscles sterno-cléido-mastoïdien, omoplat-hyoïdien, sterno-hyoïdien, sterno-thyroïdien, thyro-hyoïdien, digastrique & mylo-hyoïdien, la veine jugulaire externe, les artères carotides & thyroïdienne supérieure, la glande maxillaire ; tout-à-fait en haut, elle est couchée sur le corps de la mâchoire inférieure, sur une partie de la glande parotide, sur les muscles masséter, buccinateur, triangulaire, releveur du menton & grand zygomatique, & sur l'artère labiale.

Il abaisse & tire en dehors la commissure des lèvres ; il abaisse la peau de la joue & celle du cou qu'il fronce en travers ; il concourt à l'abaissement de la mâchoire inférieure ; il peut aussi élever la peau qui recouvre le haut de la poitrine.

PECHEDON, pechedon, maxillon. Voyez **PÂRINE**.

PECQUET. Voyez **RÉSERVOIR DE PECQUET**.

PECTEN. Voyez **PUBIS**.

PECTINÉ, ée, adj. *pectineus, pectinialis* ; qui appartient au pubis.

Les anatomistes ont donné le nom de *muscle pec-*
A 222

insé à un muscle fixé à la partie supérieure & antérieure de la cuisse; allongé, aplati, triangulaire, plus large en haut qu'en bas, ce muscle s'attache, par des aponévroses extrêmement courtes, au bord supérieur du pubis, entre l'épine de cet os & l'éminence ilio-pécinée. Il descend de-là obliquement en dehors & en arrière, se rétrécit, &, lorsqu'il est arrivé au niveau du petit trochanter, il se contourne sur lui-même pour aller s'implanter, à l'aide d'un tendon aplati, plurifid formé en avant qu'en arrière, à la crête qui descend de cette apophyse à la ligne épée du fémur, immédiatement au-dessous de l'insertion du tendon des muscles psoas & iliaque.

Sa face antérieure est couverte par l'aponévrose fascia lata & par les vaisseaux & nerfs cruraux; la postérieure est couchée sur le corps du pubis, sur l'articulation ilio-fémorale, sur les muscles obturateur externe & second adducteur, & sur les vaisseaux & le nerf obturateur. Son bord interne est un peu couvert par le muscle premier adducteur; l'externe est parallèle au psoas.

Le muscle péciné fléchit la cuisse sur le bassin: il la rapproche de celle du côté opposé, ou la tourne dans la rotation en dehors. Il peut aussi fléchir le bassin sur la cuisse ou le maintenir dans la rectitude naturelle.

M. Chaussier le nomme *muscle sus-pubio-fémoral* & M. Stæmmering *musculus pectineus*.

PECTORAL, *ale*, adj. *pectoralis*; qui appartient, qui a rapport à la poitrine.

1°. CAVITÉ PECTORALE. Voyez POITRINE.

2°. MUSCLE GRAND PECTORAL, *musculus pectoralis major*. Ce muscle, aplati, très étendu, triangulaire, à angles arrondis, beaucoup plus étroit & plus épais en dehors qu'en dedans, fixé à la partie antérieure de la poitrine & devant l'aisselle, naît de la moitié interne de la clavicule, de la face antérieure du sternum, des cartilages des vraies côtes, excepté la première, & dans une étendue d'autant plus grande qu'on observe ces attaches plus inférieurement, un peu de la portion osseuse de la cinquième côte, & enfin d'une aponévrose qui fait suite à celle de l'abdomen.

La partie qui naît de la clavicule s'attache à ces os par de courtes fibres aponévrotiques; mais, sur le sternum, on observe des aponévroses plus longues, minces, à fibres lâches, rayonnées, qui s'entre-croisent avec celles du muscle opposé. Tout-à-fait en bas, le grand pectoral confond ses insertions avec le grand oblique de l'abdomen, & quelquefois avec le muscle droit de cette même région.

Succédant à ces diverses attaches aponévrotiques, qui décrivent en dedans une suite de ligne courbe fort étendue, les fibres charnues se rapprochent les unes des autres en se portant en dehors & en suivant une direction différente.

Celles de la clavicule, qui sont les plus courtes, sont un peu inclinées en bas, & constituent un faisceau épais de son origine & distinct du reste du muscle par une ligne celluleuse. Celles qui naissent de la partie supérieure du sternum & des cartilages des cinq premières côtes, sont un peu plus longues & marchent horizontalement. Enfin les inférieures se portent obliquement en haut, & se rapprochent d'autant plus de la direction verticale, qu'on les observe plus bas: ce sont les plus longues.

Ces fibres charnues, en convergeant de plus en plus les unes vers les autres, rendent le muscle très-étroit, mais fort épais à sa partie externe. Là, elles le recouvrent mutuellement, en sorte que les supérieures sont placées plus superficiellement que les inférieures, & elles donnent naissance à une espèce de tendon qui fixe le muscle à l'humérus. Ce tendon, beaucoup plus large qu'il ne le parait au premier coup d'œil, est replié sur lui-même d'avant en arrière & de bas en haut, & se trouve ainsi composé de deux feuillets placés l'un devant l'autre, écartés en haut & réunis en bas. Le feuillet postérieur, plus large, reçoit les fibres charnues inférieures du muscle qui croissent la direction des supérieures; en haut, il donne un prolongement aponévrotique qui monte au devant de la coulisse bicipitale de l'humérus pour se continuer, sur la grosse tubérosité de cet os, avec le tendon du muscle sus-épineux, & envoie dans cette même coulisse une lame fibreuse qui se confond avec celle qui la tapisse après s'être détachée du tendon des muscles grand rond & grand dorsal. Les deux feuillets du tendon du grand pectoral, d'abord séparés du tissu cellulaire, s'unissent ensuite intimement & s'insèrent ensemble à la levre antérieure de la coulisse bicipitale, en envoyant, de leur bord inférieur, un assez grand nombre de fibres à l'aponévrose brachiale.

La face antérieure du muscle grand pectoral est couverte en haut par le muscle peaucier, au milieu par la mamelle correspondante, dans le reste de son étendue par la peau. Sa face postérieure couvre, en dedans en dehors, une partie de la région cutanée du sternum, les cartilages des vraies côtes & une partie de leur portion osseuse, les vaisseaux & les nerfs thoraciques, les muscles sous-clavier, petit pectoral, inter-côaux externes, grand dentelé, droit & oblique de l'abdomen. Vers le creux de l'aisselle, cette face est en rapport avec une grande quantité de tissu cellulaire graisseux, avec des ganglions lymphatiques, avec les vaisseaux axillaires & les nerfs du plexus brachial. Tout près de son insertion à l'humérus, elle passe devant les muscles coraco-brachial & biceps. Elle est séparée de toutes ces parties par une couche de tissu cellulaire qui devient d'autant plus épaisse qu'on l'examine plus près de l'aisselle. Le bord interne du muscle grand pectoral se confond avec celui du muscle opposé jusqu'au niveau de l'appen-

dice xiphoïde, & se perd ensuite insensiblement dans la ligne blanche abdominale; son *bord supérieur* est contigu en dehors au muscle deltoïde, dont il est séparé par un intervalle plus large en haut qu'en bas, & où se trouve logée la veine céphalique au milieu du tissu cellulaire; enfin, son *bord inférieur*, mince en dedans, beaucoup plus épais en dehors & en haut, forme, dans ce dernier sens, le bord antérieur du creux de l'aisselle.

Le muscle grand pectoral a deux modes d'action bien différens : il peut effectivement mouvoir le bras, ou bien contribuer à la respiration en agissant sur les côtes. Lorsque le bras est pendant sur le côté du corps, il le porte en dedans & en avant; s'il est élevé, il l'abaisse; s'il est dans la rotation en dehors, il le tourne en dedans : son faisceau claviculaire, entrant seul en contraction, peut élever légèrement l'humérus; l'effet contraire est produit par ses fibres inférieures, qui abaissent aussi le moignon de l'épaule.

Pour que le grand pectoral agisse sur le thorax, il faut que l'humérus soit fixé, & alors il entraîne en haut les côtes & le sternum, ce qui en fait un muscle inspirateur. Il peut même soulever le tronc sur les membres lorsque, par exemple, on grimpe à un arbre en saisissant les branches.

M. Chaussier nomme ce muscle *muscle sternohuméral*.

3°. MUSCLE PETIT PECTORAL, *musculus pectoralis minor*. Placé à la partie supérieure & antérieure de la poitrine, derrière le précédent, ce muscle, mince, aplati, triangulaire, bien moins large que lui, s'insère, par sa base, qui est tournée en dedans, au bord supérieur & à la face externe des troisième, quatrième & cinquième côtes, par trois ou quatre lames aponevrotiques minces & assez larges qui se continuent avec le plan fibreux qui recouvre les muscles inter-côstaux externes : la plus inférieure de ces digitations aponevrotiques est aussi la plus considérable. En quittant ces aponevroses, les fibres charnues montent, en convergeant, en dehors & en arrière, de sorte que le muscle se rétrécit de plus en plus en s'épaississant. Vers l'aisselle, elles donnent naissance à un tendon qui est apparent beaucoup plus tôt en devant & en bas qu'en arrière & en haut, & qui vient s'attacher à la partie antérieure du bord interne de l'apophyse coracoïde jusqu'à son sommet, où il s'unit avec les muscles coraco-brachial & biceps.

La face antérieure du petit pectoral est recouverte par le grand entr'eux, est une couche de tissu cellulaire graisseux, où est plongée une partie des vaisseaux & nerfs thoraciques; souvent, une très-petite portion de cette face dépasse le niveau du grand pectoral & est recouverte par la peau. Sa face postérieure est appliquée sur les côtes, sur les muscles inter-côstaux externes & grand dentelé, sur les vaisseaux axillaires & sur le plexus brachial. Son *bord supérieur* est moins long que l'inférieur.

Le petit pectoral entraîne l'épaule en avant & en bas, & porte en arrière l'angle inférieur de l'omoplate. Il peut agir sur les côtes à la manière du grand pectoral.

M. Chaussier le nomme *muscle costo-coracoïdien*.

4°. MUSCLE PECTORAL INTERNE, *musculus pectoralis internus*. Voy. TRIANGULAIRE DU STERNUM.

PÉDIEUX, *russe*, adj.; qui a rapport, qui appartient au pied.

1°. ARTERE PÉDIEUSE. Elle est véritablement la continuation de l'artère cubiale antérieure, & s'étend depuis le coude-pied jusqu'à l'extrémité postérieure du premier os du métatarse, où elle s'engage sous le premier tendon du muscle pédieux, pour gagner la plante du pied, en traversant verticalement le muscle adducteur du second orteil. Dans ce trajet, cette artère, légèrement flexueuse & oblique de dehors en dedans & d'arrière en avant, est couverte successivement par la peau, par les tendons du muscle long extenseur commun des orteils & par le muscle pédieux, & donne des branches qu'on distingue en internes & en externes.

A. Branches internes. Elles sont très-nombreuses, mais fort grêles, & se répandent sur le bord correspondant du pied, où elles s'anastomosent avec celles de la plantaire interne.

B. Branches externes. Elles sont plus nombreuses & plus considérables. Elles se ramifient sur le dos du pied & dans le muscle pédieux. Deux d'entre elles ont reçu des noms particuliers : ce sont les artères du tarse & du métatarse.

C. Arrière du tarse (*Art. sus-tarsienne*, Chauss.). Elle naît au niveau de la tête du scaphoïde, & se porte en dehors & un peu en avant sous le muscle pédieux, en s'avancant jusqu'au bord externe du pied, où elle passe sous le tendon du muscle long péronier; elle donne, dans ce trajet, beaucoup de rameaux au muscle pédieux & aux ligaments du tarse, & elle se termine par plusieurs ramuscules anastomosés avec ceux de la plantaire externe.

D. Arrière du métatarse (*Art. sus-métatarsienne*, Chauss.). Moins considérable que la précédente, elle naît de la pédieuse, près de l'endroit où celle-ci s'engage dans le premier espace inter-orteil. Dirigée en devant & en dehors sous le muscle pédieux, elle forme une courbure dont la concavité est tournée en arrière, & fournit des ramifications au muscle pédieux, au périoste & aux articulations des os du tarse; mais se convexité, qui est antérieure, fournit trois rameaux remarquables qu'on appelle *Arères inter-fossales du pied*. Ils se portent en avant dans les second, troisième & quatrième espaces inter-orteils; & lorsqu'ils sont parvenus entre les extrémités des os du métatarse, ils communiquent avec les artères perforantes postérieures de la plantaire externe. Ils

donnent ensuite des ramuscules aux muscles inter-
osseux dorsaux sur lesquels ils passent, & aux té-
guemens, & communiquent avec les perforantes
antérieures, auprès des articulations métatarso-
phalangiennes. Au même niveau, chacun d'eux se
divise en deux petites branches qui suivent les
bords correspondans des orteils, depuis le bord
externe du second jusqu'au bord interne du der-
nier, & qui se perdent dans la peau.

Immédiatement avant de s'enfoncer dans le
premier espace inter-osseux, l'artère pédieuse
donne une branche assez volumineuse qui marche
sur le côté externe du premier os du métatarse
jusqu'à son articulation avec la première phalange
du gros orteil. Là, cette branche se divise en deux
rameaux, dont l'un côtoie en dehors le premier
orteil, tandis que l'autre suit le côté interne du
second.

Parvenue à la plante du pied, la pédieuse se
détourne en dehors, entre les muscles accessoire
du grand fléchisseur des orteils & inter-ossien
plantaires, & se partage en deux branches d'égal
volume. — L'une continue le trajet de l'artère en
dehors, & concourt à former l'arcade plantaire en
s'anastomosant avec la plantaire externe. — L'autre
suit l'intervalle des deux premiers os du méta-
tarse, entre les muscles abducteur oblique & petit
fléchisseur du gros orteil, auxquels elle donne
des rameaux, dont l'un, plus volumineux, se
contourne en dedans du gros orteil & parvient à
son extrémité; alors la branche traverse le muscle
petit fléchisseur, & se divise en deux rameaux
principaux qui suivent, en se subdivisant, les
bords correspondans des deux premiers orteils.
Voyez TIBIAL.

2°. MUSCLE PÉDIEUX, *musculus extensor brevis
digitorum pedis*. Les anatomistes ont coutume de
donner ce nom à un muscle aplati, large, mince &
charnu en arrière, terminé en devant par quatre
tendons. Implanté sur la face supérieure du calca-
neum, devant la coulisse qui loge le tendon du
muscle court péronier latéral, au ligament calca-
neo-altragalien externe, & au ligament annulaire
du tarse, il se dirige en avant & en dedans, aug-
mentant de largeur, & se partage bientôt en qua-
tre portions, dont les deux internes sont plus
volumineuses & plus courtes. Chacune d'elles se
termine par un tendon mince & aplati, caché
d'abord dans les fibres charnues, mais ensuite
isolé. Ces tendons croisent la direction de ceux
du muscle long extenseur, en passant au-dessous
d'eux, & traversent obliquement le métatarse;
le premier, parvenu à l'articulation métatarso-
phalangienne du gros orteil, s'élargit & s'implante
au-dessus de l'extrémité postérieure de la phalange;
les trois autres passent sur la face supérieure des
premières phalanges des trois orteils moyens, &
se joignent au bord externe des tendons du muscle
long extenseur pour se terminer avec eux.

La face supérieure de ce muscle est couverte par
un feuillet aponevrotique très-mince, étendu sur
le dos du pied, & par les tendons du muscle
long extenseur commun des orteils; l'inférieure
recouvre le tarse, le métatarse, les muscles inter-
osseux dorsaux & les phalanges.

Il étend les quatre premiers orteils & les dirige
un peu en dehors.

M. Chaussier le nomme *muscle calcaneo-phalan-
geux commun*.

PÉDONCULE, f. m., *pedunculus*. On a désigné
par ce nom divers prolongemens ou appendices de
l'encéphale. C'est ainsi qu'on doit appeler, selon
M. le professeur Chaussier, *peduncules du cerveau*,
les prolongemens qui se portent du cerveau à la
protubérance annulaire, & que les Anciens nom-
moient les *bras de la moelle allongée*. Les *peduncules
du cervelet*, ou les *cuisse de la moelle allongée*, sont
deux prolongemens annulaires, qui unissent la
protubérance cérébrale avec les lobes du cervelet.
On a aussi appelé *peduncules* de la glande pinéale,
deux bandeslettes médullaires qui semblent sortir
de la glande pinéale, pour se porter de chaque
côté de la région supérieure & interne des couches
optiques. *Voyez ENCÉPHALE & CERVEAU.*

PELLICULE, f. f., *pellícula*; membrane mince
qui revêt en dedans la coque de l'os ou certains
organes des animaux.

PELVI-CRURAL, *adj.*, *pelvi-cruralis*;
qui appartient au bassin & à la cuisse.

M. Chaussier appelle l'artère iliaque primitive
artère pelvi-crurale. *Voyez ILIAQUE.*

PELVI-TROCHANTÉRIEN, *ENNE*, *adj.*, *pelvi-trochanterianus*; qui a rapport au bassin & au
grand trochanter.

On a appelé *région pelvi-trochantérienne* celle
qu'occupent les muscles pyramidal, obturateur,
jumeaux & carré crural, lesquels se portent du
bassin à la cavité digitale du grand trochanter.

PELVIEN, *ENNE*, *adj.*, *pelvius*; qui appartient
ou qui a rapport au bassin.

1°. APONÉVROSE PELVIENNE. C'est une expan-
sion aponevrotique, plus ou moins épaisse, qui se
fixe au détroit supérieur du bassin, en se conti-
nuant avec le *fascia-ibaca* & l'expansion aponevroti-
que du muscle petit psoas.

Cette aponevrose, décrite en premier lieu par
mon frère Jules Cloquet, forme une sorte de cloi-
son résistante, qui soutient efficacement le pé-
loïne & se trouve percée de diverses ouvertures
par lesquelles passent plusieurs organes.

2°. ARTÈRE PELVIENNE. M. Chaussier donne ce
nom à l'artère hypogastrique. *Voyez HYPOGAS-
TRIQUE.*

3°. CAVITÉ PELVIENNE. Voyez BASSIN.

PELVIS, mot latin introduit quelquefois dans le langage anatomique, comme synonyme de *basin*.

PÉNIL, f. m., *penis*, *pabes*. On appelle ainsi chez la femme le *mont de Vénus*, &c. chez l'homme, la partie couverte de poils qu'on observe au-dessus de la verge & au-devant du pubis, au bas de l'abdomen.

PÉNIS, mot latin francisé & employé par les anatomistes, comme synonyme de *verge*. Voyez VERGE.

PENNES, f. f. pl., *penna*. On appelle ainsi, dans les oiseaux, les grandes plumes des ailes & de la queue. Afin de les distinguer entr'elles, les premières sont en outre appelées, *pennes rémiges*, &c. les secondes *plumes rectrices*, ce qui indique d'ailleurs leurs usages dans le vol des animaux qui les portent.

PENNIFORME, adj., *penniformis*; qui ressemble à une plume; épithète des muscles dont les fibres charnues sont insérées des deux côtés d'un tendon moyen, comme les barbes d'une plume sur leur tige commune. Voyez MUSCLE.

PERCEPTION, f. f., *perceptio*; sensation qu'a le cerveau d'une impression faite sur les organes des sens; transmission d'une impression au centre commun des sensations.

PERFORANT, TE, adj., *perforans*. Beaucoup d'anatomistes, Couper, Douglas, Winslow, Soemmering, en particulier, ont appelé *muscles perforans* les muscles fléchisseurs profonds des doigts & des orteils, parce que leurs tendons passent dans l'écartement des fibres de ceux des fléchisseurs superficiels, qu'ils ont appelés *perforés*. Voyez FLÉCHISSEUR.

Winslow a appelé *accessoire du perforant* le muscle accessoire au long fléchisseur des orteils. Voyez ACCESSOIRE.

On désigne aussi sous le nom d'*artères perforantes de la main* les rameaux de l'arcade palmaire profonde qui traversent les muscles & les espaces inter-osseux; sous celui d'*artères perforantes du pied*, les branches antérieures & supérieures de l'arcade plantaire; &c. enfin, sous celui d'*artères perforantes de la cuisse*, trois ou quatre branches fournies par la fémorale profonde & qui s'engagent à travers les ouvertures du muscle grand adducteur. Voyez FÉMORALE, PALMAIRE, PLANTAIRE.

PERFORÉ, ÉE, adj., *perforatus*. Les anatomistes ont donné souvent le nom de *muscles perforés* à ceux dont les fibres ou les tendons s'écartent pour livrer passage à certaines parties. Tels

sont les muscles fléchisseur superficiel des doigts & court fléchisseur commun des orteils. Voyez FLÉCHISSEUR & PERFORANT.

Quelques auteurs ont nommé le muscle coraco-brachial *muscle perforé de Cassirius* ou *muscle perforé* simplement. Voyez CORACO-BRACHIAL.

PÉRICARDE, f. m., *pericardium*, de *peri* (autour) & de *cardia* (cœur). On appelle *péricarde* un sac membraneux qui enveloppe le cœur, & les troncs artériels & veineux qui en partent ou qui s'y tendent. Il est logé dans l'écartement inférieur du médiastin antérieur, au-dessus de l'aponévrose centrale du diaphragme, à laquelle il est fortement uni. Sa forme est, au premier aspect, celle d'un cône dont la base est tournée en bas & un peu à gauche, & dont le sommet regarde en haut, en arrière & à droite; mais lorsqu'on l'a bien isolé de la graisse dans laquelle il est comme plongé, & des lames du médiastin, on reconnoît qu'il est exactement moulé sur le cœur. Sa grandeur est proportionnée au volume de l'organe qu'il renferme.

En devant, le péricarde est couvert par la plèvre, excepté dans sa partie moyenne, où il correspond à l'écartement du médiastin & au rhymus, & médiatement au sternum & aux cartilages de prolongement des dernières vraies côtes gauches, dont il est séparé latéralement par la partie antérieure des poumons. En arrière, il a fort peu d'étendue, & appuie sur les bronches, l'œsophage & l'aorte descendante. À droite & à gauche, il est en rapport avec les plèvres, les nerfs phréniques & la face interne des poumons. En bas, il répond au centre aponévrotique & un peu à gauche, aux fibres charnues du diaphragme.

Le péricarde est composé de deux membranes, l'une extérieure & fibreuse, l'autre intérieure & séreuse.

1°. *Membrane fibreuse*. Parfaitement identifiée en bas avec l'aponévrose du diaphragme, elle remonte autour du cœur, qu'elle embrasse jusqu'à sa base; & là elle se continue plus ou moins loin sur les gros troncs des vaisseaux, en se divisant en plusieurs gaines distinctes qui les accompagnent à une certaine distance. Le péricarde n'est donc point percé pour laisser passer ces vaisseaux, comme beaucoup d'anatomistes l'ont dit, mais son feuillet fibreuse se perd insensiblement sur leurs parois, & semble même ainsi s'unir à elles. Ces gaines sont au nombre de huit : une, très-courte, pour la veine cave supérieure, quatre plus courtes encore, pour les veines pulmonaires, une, qui se prolonge indéfiniment, pour l'aorte; deux pour chaque artère pulmonaire. La veine cave inférieure pénètre dans le péricarde par le centre du diaphragme, & est dépourvue de gaine fibreuse.

Cette membrane fibreuse correspond immédiatement aux plèvres par la plus grande partie de sa

surface extérieure ; elle en est séparée par une couche de tissu adipeux plus ou moins épaisse, excepté dans son milieu, où le contact & l'adhérence sont plus intimes. Sa surface interne est tapissée dans presque toute son étendue par la membrane séreuse, excepté lorsqu'elle se continue sur les vaisseaux.

Cette membrane offre la plus grande analogie de structure avec la dure-mère ; seulement elle a une moindre épaisseur ; sa couleur est nacré, aponévrotique ; les fibres sont quelquefois isolées, souvent rapprochées en faisceaux distincts, d'une épaisseur & d'une largeur variables, irrégulièrement disposés, & entre-croisés en divers sens : le plus grand nombre cependant monte verticalement & parallèlement à l'axe du péricarde, se continuant en bas avec l'aponévrose phrénique, & s'écartant en haut sur les vaisseaux.

2°. *Membrane séreuse*. Elle a un trajet beaucoup plus étendu que la précédente, puisqu'après avoir tapissé la face interne, elle se réfléchit sur le cœur & le recouvre en entier, sans cependant le contenir dans son intérieur, en quoi elle est semblable aux autres membranes séreuses, comme l'arachnoïde & les plèvres. Appliquée en bas, immédiatement & d'une manière très-serrée, contre l'aponévrose du diaphragme, elle remonte en avant le long de la membrane fibreuse, jusqu'au moment où celle-ci va se prolonger sur les gros vaisseaux de la base du cœur. Là, elle se réfléchit au milieu sur l'aorte, au-dessus de sa première courbure, à gauche sur l'artère pulmonaire, avant sa bifurcation, à droite sur la veine cave supérieure, un pouce à peu près au-dessus de son entrée dans l'oreillette, & sur les veines pulmonaires droites, immédiatement après leur sortie du poumon. Elle recouvre la face antérieure de tous ces vaisseaux, pénètre dans leurs intervalles à une distance plus ou moins grande, & tapisse l'aorte & l'artère pulmonaire dans tout leur contour, excepté dans l'endroit où elles sont en contact immédiat ; elle tapisse également entre elles le canal artériel ou le ligament qui le remplace. C'est dans l'endroit où la réflexion de cette membrane a lieu qu'on peut très-bien observer la séparation des deux feuillets du péricarde : un espace triangulaire très-sensible existe entre eux.

Ainsi parvenue à la base du cœur, la membrane séreuse du péricarde se porte directement de l'artère pulmonaire sur les ventricules, & de la veine cave sur l'oreillette droite. En quittant l'aorte, elle se prologe dans un enfoncement qui existe entre cette artère & l'oreillette droite, d'où elle se dirige également vers les ventricules. Du sommet & des bords du cœur, elle se porte à la face postérieure de cet organe, la tapisse, remonte de nouveau à sa base, embrasse à droite & en bas la veine cave inférieure, à gauche & en haut les veines pulmonaires gauches, & se réfléchit sur la partie postérieure de la membrane fibreuse.

Cette membrane s'enfonce dans toutes les in-

galités que le cœur offre à sa surface, où elle est d'une telle ténuité & d'une si grande transparence, surtout au niveau des ventricules, qu'il devient fort difficile d'en démontrer l'existence, si ce n'est dans les endroits où elle est séparée des fibres charnues par du tissu cellulaire fibreux. Elle adhère intimement à la membrane fibreuse, & ne peut en être détachée que dans des points peu étendus, ou au niveau de sa réflexion. Elle tient très-peu aux vaisseaux, & peut être facilement enlevée de leur surface.

La surface interne de cette membrane, en contact partout avec elle-même, est continuellement humectée par de la sérosité. Elle est lisse & polie.

Les artères du péricarde sont très-petites, & naissent des rhymiques, des phréniques, des bronchiques, des œsophagiennes, des coronaires du cœur, des mammaires internes & de l'aorte elle-même. Ses veines leur correspondent & vont aboutir en partie dans la veine xzygos. Ses vaisseaux lymphatiques se rendent dans les ganglions qui entourent la veine cave supérieure & l'origine de l'aorte. On n'a point encore poursuivi de filets nerveux dans l'épaisseur de ses feuillets. *Voyez* Cœur.

PÉRICHONDRE, sub. m., *perichondrium*. Le périchondre est une membrane fibreuse qui revêt les cartilages non articulaires. Elle présente avec le périoste beaucoup d'analogie, tant pour les usages que pour l'organisation. Son nom vient du grec *πρι* (autour) & *χονδρ* (cartilage). *Voyez* PÉRIOSTE & CARTILAGE.

PÉRICRANE, f. m., *pericranium*. On donne ce nom au périoste qui revêt à l'extérieur les os du crâne. Ce mot dérive du grec *πρι* (autour) & *κραν* (crâne).

PÉRIGLOTTIS. Certains auteurs ont désigné la glande épiglottique par ce mot latin d'origine grecque. *Voyez* ÉPIGLOTTIQUE & LARYNX.

PÉRINÉAL, ale, adj., *perinealis* ; qui a rapport ou qui appartient au périnée.

1°. **ARTÈRE PÉRINÉALE**. M. Chaussier appelle ainsi la division inférieure de l'artère honteuse interne. *Voyez* HONTEUX.

2°. **DÉTROIT PÉRINÉAL DU BASSIN**. On a donné ce nom au détroit inférieur de cette cavité osseuse. *Voyez* BASSIN.

PÉRINÉE, sub. m., *perineum*, *interfamineum*, *σφικτον*. Les anatomistes désignent sous ce nom l'espace qui se trouve à la région inférieure du tronc, entre les tubérosités sciatiques, l'anus & les parties génitales.

Le périnée a la figure d'un triangle. Il est moins grand chez la femme que chez l'homme, & il se

trouve

trouve partagé en deux moitiés par une ligne médiane qu'on nomme le *raphe*.

PÉRINÉO-CLITORIEN. Voy. **CONSTRICTEUR DU VAGIN.**

PÉRIORBITÉ, f. m. On a parfois ainsi appelé le périoste qui tapisse la cavité des orbites. Voyez **ORBITÉ.**

PÉRIOSTE, f. m., *periosteum*. On appelle ainsi une membrane fibreuse blanche, résistante, qui environne les os de toutes parts, excepté les dents à leur couronne, & les endroits des autres os qui sont recouverts de cartilages. La face externe du périoste est unie d'une manière plus ou moins intime aux parties voisines par du tissu cellulaire. Sa face interne recouvre les os dont elle remplit avec exactitude tous les enfoncements.

Le périoste est attaché aux os par de petits prolongements fibreux, & surtout par une quantité prodigieuse de vaisseaux qui pénètrent dans leur substance. Il unit les os aux parties voisines; il sert à leur accroissement, soit en fournissant par sa face interne, comme l'a démontré M Bérard, une exsudation albumineuse, qui devient cartilagineuse, & finit par s'ossifier, soit en soutenant les vaisseaux qui les pénètrent pour leur porter les matériaux de leur nutrition. Voyez **OS**.

PÉRISTALTIQUE, adj., *peristalticus*. On a donné le nom de mouvement *péristaltique* à celui par lequel les intestins se contractent sur eux-mêmes pour déterminer la progression de la pâte alimentaire dans les voies digestives.

Ce mot dérive du grec *περι* (autour) & *σπυλ* (je reserre).

PÉRISTAPHYLIN-PHARYNGIEN. Winslow a donné le nom de muscle *péristaphylin-pharygien*, *musculus peristaphylin-pharyngeus*, à celui que l'on appelle plus généralement muscle *palato-pharygien*. Voyez **PALATO-PHARYNGIEN**.

PÉRISTAPHYLIN, adj., *peristaphylinus*; qui est autour de la luette. Ce mot dérive du grec *περι* (autour) & *σφαγίλη* (luette).

1°. MUSCLE PÉRISTAPHYLIN EXTERNE OU PTÉRYGO-STAPHYLIN, *musculus circumflexus palati*. On appelle ainsi un muscle placé dans l'épaisseur du voile du palais, allongé, mince, aplati transversalement, formant un angle dans son milieu; ce muscle s'implante, à l'aide de fibres aponévrotiques très-sensibles, dans la fossette scaphoïdienne de l'apophyse ptéryg. ide, à la partie antérieure & externe du fibre cartilage de la trompe d'Eustachi, & à la région voisine de la grande aile du sphénoïde, jusqu'à l'épine de cet os. De-là il descend verticalement le long du bord postérieur de l'aile

interne de l'apophyse ptérygoïde, & se contourne sous le crochet qui la termine, après avoir dégénéré en une aponévrose qui se fronce sur elle-même au moment de cette réflexion, & qui est retenue en position par un très-petit ligament. Une petite capsule synoviale en facilite les mouvements. Après quoi, elle se porte horizontalement en dedans, s'épanouit dans le voile du palais, au-devant du muscle péristaphylin interne, s'unit à celle du côté opposé, & vient se terminer à la crête transversale qu'on remarque sur la face inférieure de la portion horizontale de l'os du palais. Là, elle envoie un prolongement à une membrane dense & serrée qui semble maintenir en haut la solidité du voile du palais.

La portion charnue de ce muscle, qui est suffisante, est recouverte, dans sa face externe, par le muscle ptérygoïdien interne. Par sa face interne elle est appliquée contre les muscles péristaphylin interne & constricteur supérieur du pharynx, & contre l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde. Sa portion aponévrotique est tapissée en devant par la membrane muqueuse du voile du palais; elle est unie en arrière au muscle pharyngo-staphylin.

Ce muscle tend le voile du palais horizontalement, & peut dilater la trompe d'Eustachi, comme le pense Haller.

2°. MUSCLE PÉRISTAPHYLIN INTERNE OU PÉTRO-STAPHYLIN, *musculus levator palati molli*. Grêle, & cependant plus fort que le précédent, allongé, arrondi en haut, plus large & aplati en bas, fixé sur les côtés des ouvertures postérieures des fosses nasales, il s'implante, par de courtes aponévroses, à la face inférieure du rocher, au-devant de l'orifice externe du canal carotidien, & à la partie voisine du fibre-cartilage de la trompe d'Eustachi. De-là il descend un peu obliquement en arrière & en dedans, s'élargit & se termine à la partie moyenne du voile du palais, en se confondant avec celui du côté opposé, avec le palato-staphylin, & un peu avec le pharyngo-staphylin & l'aponévrose du précédent.

Sa face externe correspond supérieurement au muscle péristaphylin externe, & inférieurement aux muscles pharyngo-staphylin & constricteur supérieur du pharynx. L'intérieur est tapissé en haut par la membrane muqueuse du pharynx, & en bas par celle du voile du palais.

Il élève le voile du palais de manière à l'appliquer contre les ouvertures postérieures des fosses nasales.

3°. MUSCLE PÉRISTAPHYLIN INFÉRIEUR. Voyez **MUSCLE PÉRISTAPHYLIN EXTERNE.**

4°. MUSCLE PÉRISTAPHYLIN SUPÉRIEUR. Voyez **MUSCLE PÉRISTAPHYLIN INTERNE.**

PÉRISTOLE, f. f., *circumpressio*, *επισπινδα*. Ce

Bbb

mot vaut autant que : *mouvement péristaltique*. Voy. PÉRISTALTIQUE.

PÉRISYSTOLE, f. f., *peristole*; intervalle entre la *diastole* & la *systole*. Voyez ces mots.

PÉRITESTE, f. m., *peritesta*. Ce mot hybride, qui vient du grec *πύσι* (autour) & du latin *testis* (testicule), a été employé par quelques anatomistes comme synonyme du *tunique albuginée*. Voyez ALBUGINE & TESTICULE.

PÉRITOINE, f. m., *peritoneum*. Ce mot, qui dérive du grec *πύσι* (autour) & *τίνω* (je tends), est employé pour désigner une membrane de l'ordre des membranes séreuses, mince, transparente, d'un trajet très-complicqué, qui revêt la surface interne des parois de l'abdomen, forme dans cette cavité plusieurs replis plus ou moins marqués, & se prolonge, sous la forme d'enveloppe, sur la plupart des viscères qui y sont contenus & qui appartiennent aux appareils de la digestion, & des sécrétions ou de la génération. On ne peut donc examiner avec fruit le péritoine que lorsqu'on connoît ces organes.

Considéré dans l'homme, le péritoine représente, comme toutes les autres membranes de sa nature, un sac sans ouverture, dont la surface interne, lisse & humectée de sérosité, est partout en contact avec elle-même. Chez la femme, il offre, au premier coup d'œil, la même disposition; mais on reconnoît ensuite qu'il est percé d'une ouverture au niveau du pavillon de la trompe de Fallope, avec la membrane muqueuse de laquelle il semble se continuer.

Pour faciliter l'étude simultanée du péritoine & des rapports que les viscères abdominaux ont avec lui, on a coutume de partager l'abdomen en trois grandes zones, distinguées en *supérieure*, *moyenne* & *inférieure*, & séparées entr'elles par deux lignes transversales, dont l'une passe sous le bord inférieur de la douzième côte de chaque côté, & dont l'autre s'étend entre les deux crêtes iliaques. Si l'on suppose actuellement deux autres lignes élevées verticalement des épines iliaques antérieures & supérieures jusqu'au niveau de la paroi inférieure du thorax, chacune de ces zones se trouvera divisée en trois régions, l'une *moyenne* & les deux autres *latérales*. Or, la région moyenne de la zone supérieure est appelée *Epigastre*, & ses régions latérales sont nommées *Hypocondres*; la région moyenne de la zone moyenne est l'*Ombilic*, & ses régions latérales sont les *Flancs* ou les *Côtés* proprement dits. L'*Hypogastre* est la région moyenne de la zone inférieure, dont les *Fosses iliaques* constituent les régions latérales. La partie de l'hypogastre comprise dans le petit bassin porte le nom de *Région pubienne*, tandis qu'on donne celui d'*Aines* (*Inguina*) aux deux replis obliques & anguleux, qui existent au point de réunion de la

paroi antérieure de l'abdomen avec la partie supérieure des cuisses, & qui s'étendent de chaque côté, depuis l'épine antérieure & supérieure de l'os des illes jusqu'au pubis. Les aines sont essentiellement formées par la disposition des muscles larges de l'abdomen.

Le péritoine est lui-même partagé comme la cavité de l'abdomen, en trois portions, dont la *moyenne* forme une espèce de ceinture placée horizontalement entre la base de la poitrine & les crêtes iliaques, & dont les autres, *supérieure* & *inférieure*, représentent les segments d'un ovoïde.

1°. *Portion ombilicale du péritoine*. Elle tapisse la partie postérieure de la ligne blanche, ferme l'orifice postérieur de l'ombilic, & adhère assez intimement, dans le contour de cette ouverture, à l'aponévrose abdominale. De-là, le péritoine se dirige horizontalement, à droite & à gauche, derrière les muscles larges de l'abdomen; dans le premier sens, il rencontre le colon ascendant; dans le second, le colon descendant; & il forme autour de ces intestins deux replis qu'on appelle les *misocolons latéraux*, & qui servent à les fixer contre la paroi postérieure de l'abdomen. En même temps il passe devant les reins, dont il est séparé par une couche assez épaisse de tissu cellulaire; puis, recouvrant les reins, les vaisseaux périmatiques & renaux, la veine cave & l'aorte, il s'avance de chaque côté vers la colonne vertébrale, au-devant de laquelle il se réfléchit d'arrière en avant en s'ajoutant contre lui-même, afin de former le vaste repli connu sous le nom de *Mésentère*. Voyez MÉSÉNTÈRE.

2°. *Portion hypogastrique du péritoine*. Dans cette partie de son trajet, le péritoine descend de l'ombilic vers les pubis, & recouvre l'ouraque & les deux artères ombilicales qui le soulèvent un peu, de manière à lui faire former trois replis saillans en arrière, confondus à l'anneau ombilical & écartés en bas. Ensuite il est appliqué contre la face postérieure des muscles droits & vient au bord supérieur des pubis, d'où il se porte sur le sommet & sur la région postérieure de la vessie. Là, il présente des différences suivant qu'on l'examine dans l'homme ou dans la femme. Chez le premier, il tapisse la base des vésicules séminales, & se réfléchit sur le rectum, en formant deux replis semi-lunaires, séparés par un cul-de-sac assez profond, & appelés *Ligamens postérieurs de la vessie*. Au niveau de ces replis & de leur écartement, le péritoine est supérieurement appliqué sur la face antérieure du rectum; mais au-dessus il en recouvre aussi les faces latérales & constitue derrière lui le *Mésorectum*, dont l'extrémité supérieure est continue avec le *Misocolon iliaque*. Voy. MISOCOLON & MÉSORECTUM.

Dans la femme, le péritoine passe de la vessie sur le vagin, au-devant duquel il forme deux replis semi-lunaires & un cul-de-sac intermédiaire,

analogues à ceux qu'on voit chez l'homme, sont entre le rectum & la vésicule, mais moins prononcés. Il revêt ensuite la face antérieure, le bord supérieur & la face postérieure de l'utérus, & une portion de la paroi correspondante du vagin, en se prolongeant à droite & à gauche pour former les *Ligaments larges*. De-là, il gagne le rectum & se comporte comme chez l'homme.

Ensuite le péritoine remonte au-devant de l'articulation sacro-vertébrale, & se réunit à la lame qui forme le mésentère.

Nous venons d'examiner la marche du péritoine dans la partie médiane de la région hypogastrique, étudions-le maintenant sur les côtés de cette même région. D'abord on le voit se réfléchir des parois de l'abdomen sur chaque fosse iliaque, en recouvrant une partie des muscles iliaques & psoas, en embrassant à gauche l'S du colon par le moyen du *Mésocolon gauche*, & à droite le cœcum & son appendice à l'aide du *Mésocaecum*. De-là, il remonte en avant derrière le ligament de Fallope, & forme deux enfoncements de chaque côté, qu'on appelle les *Fosses inguinales*, & qu'on distingue en *interne* & en *externe*. Ces fosses sont séparées l'une de l'autre par le repli de la membrane qui supporte l'artere ombilicale. L'externe, plus large, est ordinairement triangulaire; au fond de son sommet dirige en bas en dedans, on voit le péritoine s'enfoncer un peu dans l'orifice interne du canal inguinal.

En arrière, le péritoine, qui a revêtu les fosses iliaques, remonte se continuer avec les *mésocolons lombaires*.

3°. *Portion épigastrique du péritoine*. Beaucoup plus étendue & plus compliquée que les deux autres, elle se comporte différemment à droite, à gauche & au milieu.

A. *À gauche*, le péritoine revêt une assez grande partie de la face inférieure du diaphragme, & s'enfonce dans la région la plus reculée de l'hypochondre jusqu'à la colonne vertébrale, d'où il se réfléchit successivement sur la face postérieure des vaisseaux spléniques, sur la moitié postérieure de la face interne de la rate, sur la face externe, sur toute la circonférence, & sur la moitié antérieure de la face interne. Là, il rencontre de nouveau les vaisseaux spléniques près de la suture de la rate; il passe sur leur partie antérieure, gagne la tubérosité de l'estomac, & se continue avec le feuillet antérieur du grand épiploon. Ces feuillet du péritoine dont nous venons de parler, & qui sont compris entre la rate & l'estomac, sont appelés *Épiploons gastro-spléniques* par beaucoup d'auteurs.

B. *Au milieu*, le péritoine abandonne le diaphragme au-devant de son ouverture œsophagienne, parvient sur la face antérieure de l'estomac, passe au devant des vaisseaux gastro-épiploiques, descend jusque vers la partie la plus vésicale

de l'abdomen, & se réfléchit du bas en haut jusqu'au bord convexe de l'arc du colon, en couvrant ainsi la formation du grand épiploon. Puis il revêt la face inférieure de l'arc du colon, se glisse au-dessous du péricœc & du duodénum en formant le feuillet inférieur du *mésocolon transverse*, & vient enfin se continuer avec une des lames du mésentère.

C. *À droite*, le péritoine tapisse une moindre étendue de la face inférieure du diaphragme. Arrivé sur le bord postérieur du foie, il se réfléchit sur cet organe, en formant un repli qu'on a mal-à-propos nommé son *Ligament coronaire*. Il en recouvre toute la face supérieure, au milieu de laquelle il donne naissance à un autre repli triangulaire qui est son *Ligament sus-encur*. Celui-ci divise la face supérieure du foie en deux parties inégales. correspond d'autre part au diaphragme, & se continue inférieurement avec un autre repli qu'on nomme *Fauve de la vaine ombilicale*. Ce repli contient en effet cette veine dans son épaisseur, & descend en avant & à gauche jusqu'à l'ombilic.

Le feuillet droit du foie-ligament sus-encur du foie se réfléchit alors sous la face concave du grand lobe, se réunit au reste du péritoine le long de son bord tranchant, recouvre le vésicule biliaire, & forme enfin, tout-à-fait à droite, un petit repli qui gagne le diaphragme, & qu'on appelle *Ligament latéral droit du foie*. Ce même feuillet quitte en arrière la vésicule, & glisse au-devant du duodénum pour se porter sur le colon.

Le feuillet gauche se réfléchit également sous la face inférieure du lobe gauche, s'unit sur son bord tranchant avec celui qui tapisse la face supérieure du foie, & se recourbe, près de son bord postérieur, pour former le *Ligament triangulaire gauche du foie* & le feuillet antérieur de l'*Épiploon gastro-hépatique*, & se répandre sur la face antérieure de l'estomac.

4°. *Arrière cavité des épiploons*. Immédiatement au-dessous du col de la vésicule biliaire on rencontre une ouvert rectangulaire (*Muscu de Winslow*), dans laquelle on peut facilement faire pénétrer le doigt. Par cette ouverture, on voit s'enfoncer superférieurement le feuillet du péritoine qui a formé la lame antérieure de l'épiploon gastro-hépatique, lequel s'adosse ainsi contre lui-même, & en contenant dans sa duplicature les vaisseaux hépatiques, pyloriques & coronaires stomachiques, & les conduits cylindriques, hépatique & cholédoque. Ensuite ce feuillet se porte sur toute la surface postérieure de l'estomac, & vient derrière les vaisseaux gastro-épiploiques, s'adosse à la portion du péritoine qui a embrassé la rate & la face antérieure de l'estomac, & vient avec elle jusqu'au bord inférieur du grand épiploon, & remonte ensuite exactement vers le bord convexe de l'arc du colon. Mais là, il abandonne cette première lame, tapisse la face supérieure de cet arc, en formant le

Ébbb 2

feuillelet supérieur du méso-colon transverse, & passe au dessus du pancréas & du duodenum, de la base des piliers du diaphragme, de la veine cave & du lobule du foie. Enfin il vient sortir par l'hiatus de Winslow, & se continuer sur la face concave du lobe droit du foie.

En suivant ce trajet, le feuillelet du péritoine dont nous venons de parler forme les parois d'une grande cavité ovoïde : c'est l'*arrière-cavité des épiploons*. Il est ainsi au péritoine ce qu'est à l'arachnoïde la portion de cette membrane qui pénètre dans les ventricules du cerveau. Cette cavité, qui n'a aucune autre issue que l'hiatus de Winslow, est formée antérieurement & de haut en bas, par l'épiploon gastro-hépatique, par la face postérieure de l'estomac, par les deux lames du feuillelet antérieur du grand épiploon. En arrière & de bas en haut, elle est due aux deux lames du feuillelet postérieur du grand épiploon, à la face supérieure de l'arc du colon, au feuillelet supérieur du méso-colon transverse, & à son prolongement vers le lobule du foie.

Organisation & rapports généraux du péritoine. Le péritoine a absolument la même structure que les autres membranes séreuses. En général fort mince, il ne l'est cependant pas également dans toutes ses parties. Son épaisseur est plus grande aux lombes & derrière la paroi antérieure de l'abdomen que partout ailleurs. Sur le foie, la rate, l'estomac & les intestins, dans les épiploons surtout, la ténuité de cette membrane est excessive.

Son adhérence aux organes qu'elle revêt n'est point non plus uniforme partout. Très grande sur le foie, la rate & les intestins, à l'exception du duodenum, elle est beaucoup moins prononcée sur le pancréas, la vessie, l'utérus & le vagin, ainsi que sur le diaphragme & les parois de l'abdomen, ce qui est surtout remarquable dans les régions lombaires & au-devant des reins. En général, au niveau de ces dernières parties, dans l'excavation du bassin, le péritoine a au-dessous de lui une grande quantité de tissu cellulaire graisseux. Il en renferme aussi beaucoup dans les divers replis qu'il forme, comme le mésentère, les méso-colons, &c.

1°. *Epiploon gastro-hépatique.* C'est un repli du péritoine que nous connoissons déjà, & qui s'étend transversalement du coré droit du cardia, à l'extrémité correspondante de la fisure transverse du foie, & de haut en bas, depuis la face inférieure du diaphragme jusqu'au pylore & au duodenum. C'est au-dessous de lui qu'existe l'hiatus de Winslow ; c'est entre ses deux lames que se trouvent logés les vaisseaux biliaires & hépatiques. Il contient en général peu de graisse.

2°. Le *Grand épiploon* est un ample repli libre & flottant sur les circonvolutions de l'intestin. Il est irrégulièrement quadrilatère, ordinairement plus

long à gauche qu'à droite ; sa base est fixée en devant à la grande courbure de l'estomac, & en arrière à l'arc du colon. Ses bords se continuent en haut, l'un avec l'épiploon colique, l'autre avec les portions voisines des colons lombaires. Voyez *EPIPLOON*.

Outre les épiploons, le péritoine forme encore d'autres replis, comme le mésentère, les méso-colons, le mésentère, le méso-cœcum, les ligaments larges de l'utérus, le ligament suspensif du foie, les appendices graisseux du gros intestin, &c. Voyez *ABDOMEN*, *EPIPLOON*, *MÉSÉNTÈRE*, *SÉREUS*.

PÉRITONÉAL, *ale*, adject., *peritonæus* : qui appartient, qui a rapport au péritoine. Quelques auteurs disent, par exemple, *membrane peritonéale*, *ligaments peritonéaux*.

PÉRONÉ, *f. m.*, *fibula*, *cruis radius*, *sciole minus*. On appelle ainsi un des deux os de la jambe.

Cet os, d'une longueur presque égale à celle du tibia, mais beaucoup plus mince que lui, occupe la partie externe de la jambe. Il a une direction légèrement oblique, qui est telle que son extrémité inférieure se trouve plus en avant que la supérieure. On le divise en :

A. *Corps*. Il est grêle, arrondi en haut, prismatique & triangulaire dans le reste de son étendue. Il est tordu sur lui-même & légèrement courbé en dehors. Sa face interne regarde un peu en arrière dans sa partie supérieure ; ensuite elle se contourne pour devenir antérieure. Elle est divisée par une crête longitudinale, à laquelle se fixe le ligament inter-osseux, en deux portions, dont l'une, antérieure & moins étendue, donne attache aux muscles extenseur propre du gros orteil, extenseur commun des orteils & péronier antérieur, tandis que la postérieure, plus considérable, un peu concave dans le sens de la longueur, représente une sorte de gouttière qui donne attache au muscle jambier postérieur. Sa face externe, qui regarde un peu en avant dans sa partie supérieure, & en arrière dans l'inférieure, donne attache en haut au muscle grand péronier, & au milieu, au muscle moyen péronier, qui la recouvrent presque entièrement. La face postérieure regarde un peu en dehors supérieurement, & ensuite se contourne pour le diriger en dedans inférieurement ; en haut elle donne attache au muscle soléaire, & en bas au muscle long fléchisseur du gros orteil. C'est vers sa partie moyenne que l'on voit l'orifice du conduit nourricier dirigé en avant & en bas. Inférieurement cette face, devenue plus large, présente un espace triangulaire, convexe, rugueux, qui se joint au tibia.

Les faces du péroné sont séparées par trois bords : l'un, *antérieur*, le dirige en dehors à sa partie inférieure & donne attache en dedans aux

muscles extenseur commun des orteils & péronier antérieur; en dehors il reçoit les insertions des muscles péroniers latéraux. En bas il se bifurque, & les branches de cette bifurcation sont séparées par une surface triangulaire, un peu concave, recouverte par les tégumens. Le bord interne se contourne en avant dans la partie inférieure; il est beaucoup plus saillant à la partie moyenne qu'à ses extrémités. En haut il donne attache aux muscles jambier postérieur & long fléchisseur propre du gros orteil: le ligament inter-osseux s'insère à la partie inférieure. Le troisième bord est externe; il se contourne en arrière dans la partie inférieure. Il donne attache postérieurement aux muscles soleaire & long fléchisseur propre du gros orteil, & en avant aux deux péroniers latéraux.

B. *Extrémité supérieure ou tibiale.* Elle est arrondie, & connue généralement sous le nom de *Tête du péroné*. Elle présente une facette un peu concave, tournée en dedans & en avant, & articulée avec la tubérosité externe du tibia. Elle se termine en arrière par une apophyse pyramidale qui se dirige en haut; tout son contour, en général, offre des inégalités qui donnent attache à des ligamens, & notamment au ligament latéral externe de l'articulation femoro-tibiale, & au tendon du muscle biceps-crural.

C. *Extrémité inférieure ou tarsienne.* Allongée, aplatie de dedans en dehors, terminée en pointe inférieurement, elle forme la *Malléole externe*, qui est plus volumineuse & qui descend plus bas que l'interne. Sa face externe est convexe & sous-cutanée. L'interne offre une petite facette triangulaire, lisse, concave d'arrière en avant, convexe de haut en bas, qui se joint à l'astragale, & qui est bornée en arrière par un enfoncement rugueux; inégal, auquel s'insèrent des ligamens postérieurs de l'articulation tibio-tarsienne. Au-dessus de cette facette est une surface triangulaire, rugueuse, qui unit le péroné au tibia. En avant, la malléole externe présente un bord mince, inégal, auquel s'insèrent des ligamens. En arrière, est un autre bord beaucoup plus large, sur lequel est pratiquée une coulisse pour le passage des tendons des muscles péroniers latéraux. Son sommet forme une saillie pyramidale qui donne insertion au ligament latéral externe de l'articulation tibio-tarsienne.

Le corps du péroné est formé de tissu compacte. Ses extrémités contiennent surtout du tissu cellulaire; il renferme un canal médullaire; il se développe par trois points d'ossification, un pour le corps & un pour chaque extrémité, & s'articule avec le tibia & avec l'astragale.

PÉRONÉO-MALLÉOLAIRE, adj., *peroneo-malleolaris*. M. Chaussier a donné le nom de *veine péronéo-malléolaire* à celle que la plupart des anatomistes nomment *veine saphène externe*. Voyez *SAPHÈNE*.

PÉRONÉO-PHALANGINIEN DU GROS ORTEIL (Muscle). Dumas a ainsi appelé le muscle long fléchisseur du gros orteil. Voyez *FLÉCHISSEUR*.

PÉRONÉO-SOUS-PHALANGETTIEN DU PREMIER ORTEIL (Muscle). M. Chaussier a donné ce nom au muscle long fléchisseur du gros orteil. Voyez *FLÉCHISSEUR*.

PÉRONÉO-SOUS-TARSIEN. M. Chaussier a nommé le muscle long péronier latéral *muscle péronéo-sous-tarsien*. Voyez *PÉRONIER*.

PÉRONÉO-SUS-MÉTATARSIEN. (Muscle grand). M. Chaussier donne ce nom au muscle moyen péronier. Voyez *PÉRONIER*.

PÉRONÉO-SUS-PHALANGETTIEN. M. Chaussier a donné le nom de muscle *péronéo-sus-phalangien commun* au muscle extenseur commun des orteils, & celui de muscle *péronéo-sus-phalangien du pouce* au muscle long extenseur propre du gros orteil. Voyez *EXTENSEUR*.

PÉRONÉO-SUS-PHALANGINIEN. Dumas a donné le nom de muscle *péronéo-sus-phalangien du pouce* au muscle extenseur du gros orteil. Voyez *EXTENSEUR*.

PÉRONÉO-TIBIAL, *adj.*, *peroneo-tibialis*; qui appartient au péroné & au tibia tout à la fois.

ARTICULATIONS PÉRONÉO-TIBIALES. Comme ceux de l'avant bras, les deux os de la jambe s'unissent par leurs deux extrémités immédiatement, & par leur partie moyenne à l'aide d'une membrane fibreuse. Il existe cependant cette différence entre ces deux parties, que les articulations de l'une permettent des mouvements très-marqués, & que la disposition de celles de l'autre tend les mouvements impossibles ou au moins fort obscurs.

1°. **ARTICULATION PÉRONÉO-TIBIALE INFÉRIEURE**. Cette articulation se continue manifestement avec celle du pied, dont elle partage la membrane synoviale, & se fait à l'aide d'une surface convexe du péroné qui s'adapte à une facette concave du tibia. Toutes les deux sont recouvertes d'un cartilage mince, mais à leur partie inférieure seulement; ce n'est en effet que dans l'étendue d'une ou deux lignes qu'elles sont contiguës, & leur cartilage est simplement un prolongement de celui de l'articulation tibio-tarsienne. Quatre ligamens existent ici.

A. *Ligament antérieur*. Il est triangulaire, plus large en bas qu'en haut, oblique de dehors en dedans & un peu de bas en haut, & divisé en

plusieurs faisceaux par du tissu cellulaire. Sa base se fixe au-devant de l'extrémité inférieure du péroné & se confond en partie avec les ligaments de l'articulation du coude-pied ; son sommet est implanté au-devant de la partie voisine du tibia. Sa face antérieure est recouverte par le muscle péronier antérieur, par l'aponévrose de la jambe & par la peau ; la face inférieure recouvre supérieurement le ligament inter-osseux inférieur, & inférieurement elle est contiguë au cartilage de l'astragale.

B. *Ligament postérieur.* Il est sensible au précédent, mais il est un peu moins étendu ; sa structure est la même ; il se fixe d'une part en arrière de l'extrémité inférieure du péroné, de l'autre à la partie voisine du tibia. Les muscles péroniers latéraux le recouvrent ; il est appliqué sur le ligament inter-osseux inférieur & sur l'astragale. Ses fibres, comme celles du précédent, sont d'autant plus longues qu'elles sont plus superficielles.

C. *Ligament postérieur & inférieur.* Continu avec le précédent & avec le ligament péronéo-tarsien, celui-ci s'implante derrière la malléole externe, & se porte transversalement à celle du tibia, en passant à la partie postérieure de sa facette articulaire, & en formant un faisceau fibreux très-prononcé. Il fait partie de la cavité, qui reçoit la poulie articulaire de l'astragale dans l'articulation du coude-pied.

D. *Ligament inter-osseux inférieur.* Il remplit l'intervalle que laissent entr'eux, au-dessus de leurs cartilages, les facettes osseuses de l'articulation. C'est un tissu dense, entremêlé de quelques flocons graisseux ; ses fibres sont très-courtes, très-adhérentes aux os ; il semble se continuer en haut avec le ligament inter-osseux supérieur, & on ne peut bien le voir qu'en écartant de force les deux os, en commençant par leur région supérieure.

2°. *ARTICULATION PÉRONÉO-TIBIALE MOYENNE.* Celle-ci a lieu à l'aide d'un ligament qu'on appelle *ligament inter-osseux*. Il remplit l'intervalle que le péroné & le tibia laissent entr'eux, & il se présente, comme celui de l'avant-bras, sous la forme d'une membrane aponévrotique mince, plus large en haut qu'en bas, composée de fibres obliques qui, du bord externe du tibia, vont gagner une crête qui parcourt la face interne du péroné, & se termine tout à-fait en bas au bord interne de cet os. Sa face antérieure est recouverte par les muscles jambier antérieur, long extenseur des orteils, extenseur propre du gros orteil & péronier antérieur, & par les vaisseaux tibiaux antérieurs ; les muscles y trouvent des points d'insertion pour leurs fibres charnues. Sa face postérieure recouvre les muscles jambier postérieur & long fléchisseur propre du gros orteil, qui s'y fixent aussi en partie. En haut, & en dehors, cette membrane offre une ouverture assez considérable pour le passage

des vaisseaux tibiaux antérieurs ; en bas, elle se continue avec le ligament inter-osseux de l'articulation inférieure, & elle présente un trou qui est traversé par une branche de l'artère péronière. On voit aussi, dans divers points de sa surface, & principalement en dedans, un certain nombre de pertuis pour des ramifications vasculaires.

3°. *ARTICULATION PÉRONÉO-TIBIALE SUPÉRIEURE.* C'est une arthrodie qui résulte du contact de deux facettes plates, circulaires, appartenant l'une au tibia, l'autre au péroné, & qui sont encroûtées de cartilage. Une capsule synoviale les tapisse, & deux ligaments les maintiennent en rapport.

A. *Ligament antérieur.* Il descend obliquement en dehors de la partie antérieure de la tubérosité externe du tibia au-devant de la tête du péroné ; il est aplati & assez large. Ses fibres sont partagées en plusieurs faisceaux séparés par du tissu cellulaire ; elles sont parallèles, plus longues supérieurement qu'inférieurement. Ce ligament est fortifié & recouvert en grande partie par le tendon du muscle biceps-crural.

B. *Ligament postérieur.* Beaucoup moins fort & moins marqué que le précédent, il est composé de fibres plus serrées, & il se compose derrière l'articulation à peu près comme lui en avant. Il est recouvert par le muscle poplité, & que-quefois la membrane synoviale du genou s'étend jusqu'à lui.

C. *Membrane synoviale.* Elle tapisse les deux surfaces articulaires ; les deux ligaments, & quelques fibres irrégulières qui sont intermédiaires à ceux-ci. En avant & en haut, elle est recouverte par le tendon du muscle biceps ; en arrière & en haut, elle est contiguë à la membrane synoviale temoro-tibiale.

PÉRONÉO-TIBI-SUS-PHALANGETTIEN. Dumas a donné le nom de *muscle péronéo-tibi-sus-phalangettien commun* au muscle long extenseur commun des orteils.

PÉRONIER, ère, adj., *peronarius* ; qui a rapport, qui appartient au péroné.

1°. *ARTÈRE PÉRONIÈRE, arteria peronæ.* Moins volumineuse que la tibiale postérieure, située très-profondément à la partie postérieure de la jambe, elle se dirige d'abord un peu obliquement en dehors, depuis la fin de l'artère poplitée jusqu'au-dessus de la malléole externe, le long du bord & de la face interne du péroné. Son côté postérieur est couvert par les muscles soléaire & long fléchisseur du gros orteil. Appuyée supérieurement sur le muscle jambier postérieur, elle traverse ses fibres plus bas, & se place intérieurement sur le ligament inter-osseux.

Les rameaux qu'elle fournit dans tout son trajet sont distingués en :

A. *Rameaux externes & postérieurs.* Ce sont les plus volumineux. Ils descendent obliquement dans les muscles folaire & jumeaux, où ils se perdent. Quelques-uns seulement parviennent aux téguments.

B. *Rameaux internes.* Ils sont beaucoup plus petits & se répandent dans les muscles jambier postérieur, long fléchisseur des orteils & long fléchisseur propre du gros orteil. Un d'eux, né à la région la plus inférieure de l'artère, se porte transversalement au-devant des muscles fléchisseurs, & s'anastomose avec la tibiale postérieure.

Près de la malléole externe, l'artère péronière se partage en deux branches qu'on nomme :

A'. *Artère péronière postérieure.* Elle suit le trajet primitif de l'artère, descend derrière l'articulation inférieure du péroné, & se porte sur le côté externe du calcaneum. Elle distribue de nombreux rameaux aux muscles jambier postérieur, fléchisseurs des orteils, grand & moyen péroniers, à l'articulation du coude-pied, au tendon d'Achille, &c. Sur le calcaneum elle se partage en plusieurs rameaux qui se répandent sur la partie externe, supérieure & postérieure du pied, & qui se jettent dans les muscles pédieux & abducteur du petit orteil, dans les téguments & le tissu cellulaire graisseux environnant. L'un d'eux passe sous la malléole externe, & va en avant communiquer avec un rameau de la tibiale antérieure.

B'. *Artère péronière antérieure.* Elle manque quelquefois. Elle traverse, quand elle existe, l'extrémité inférieure du ligament inter-osseux, passe sous le muscle péronier antérieur, auquel elle donne quelques rameaux, descend sur l'articulation péronéo-ribale inférieure, se recourbe en avant & en dedans, & va s'anastomoser avec la tibiale antérieure, en formant une petite arcade de laquelle partent des rameaux plus ou moins nombreux, mais en général peu volumineux, & qui se perdent aussitôt dans les parties voisines. Voyez *PORTÉE*.

20. *MUSCLE PÉRONIER ANTERIEUR OU PETIT PÉRONIER, musculus peroneus tertius.* Ce muscle n'existe point chez tous les sujets : placé à la partie antérieure & inférieure de la jambe, allongé, mince, comprimé, il s'insère sur le tiers inférieur de la partie antérieure du péroné, sur le ligament inter-osseux, sur une cloison aponevrotique qui le sépare du muscle latéral. De-là il descend un peu en dedans, confondu en grande partie avec le précédent, & dégénère en un tendon qui règne d'abord sur la face antérieure, s'en isole ensuite en passant sous le ligament annulaire du tarse, dans la même coulisse que ceux du muscle extenseur commun, se détourne en dehors sur le dos du pied, croise la direction du muscle pédieux, s'élargit & se change en une spongieuse qui s'implante au côté externe de l'extrémité postérieure du cinquième os du métatarsie & à la partie

voisine de son corps, en envoyant un prolongement au tendon externe du muscle précédent.

La face externe de ce muscle, tournée un peu en avant, est couverte par l'aponévrose tibiale; l'interne est confondue avec le muscle extenseur commun des orteils; elle couvre au pied le muscle pédieux & le premier os du métatarsie; son bord postérieur est appliqué sur le péroné, sur le ligament inter-osseux, & est uni au muscle court péronier latéral.

Il fléchit le pied sur la jambe en relevant son bord externe; il peut aussi fléchir la jambe sur le pied.

M. Chauffier le nomme *muscle petit péronéo-fus-métatarsien*.

3°. *MUSCLE COURT PÉRONIER LATÉRAL, musculus peroneus brevis.* Il a la même forme que le suivant, mais il est moins long. Fixé, par de courtes aponevroses, à la moitié inférieure de la face externe du péroné, & à deux cloisons aponevrotiques, qui le séparent en avant du péronier antérieur & du long extenseur commun des orteils, & en arrière, du grand fléchisseur des orteils, il descend surpe obliquement en arrière, & à la partie inférieure de la jambe, il dégénère en un tendon qui avoit commencé très-haut sur son côté externe : celui-ci s'engage, derrière la malléole externe, dans une coulisse qui lui est commune avec le suivant, & en la traversant, il s'élargit. Au-dessous d'elle il se rétrécit, s'arrondit, abandonne celui du long péronier, passe au-dessus de lui sur la face externe du calcaneum, où il en est séparé par une cloison fibreuse, s'élargit de nouveau & s'implante en haut de l'extrémité postérieure du cinquième os du métatarsie, en envoyant souvent un prolongement au tendon extenseur du petit orteil.

Sa face externe est couverte par le muscle long péronier antérieur & par l'aponévrose tibiale; l'interne couvre le péroné, & correspond au muscle long extenseur commun des orteils & péronier antérieur, & tout-à-fait en bas au muscle long fléchisseur du gros orteil. La membrane synoviale qui enveloppe son tendon & celui du muscle précédent derrière la malléole, le prolonge dans la gaine spéciale qui le renferme seul au niveau du calcaneum, en sorte qu'elle est comme bifurquée inférieurement.

Il étend la jambe & le pied réciproquement l'un sur l'autre, en élevant un peu le bord externe de ce dernier.

M. Chauffier appelle ce muscle *grand péronéo-fus-métatarsien*.

D'autres le nomment *muscle moyen péronier*.

4°. *MUSCLE LONG PÉRONIER LATÉRAL, musculus peroneus longus.* Placé à la partie externe de la jambe & sous la plante du pied, très-long & très-étroit, charmé & de la forme d'un prime triangulaire en haut, terminé en bas par un tendon

grêle, il s'implante à la partie supérieure de l'aponévrose tibiale, au tiers supérieur de la face externe du péroné, un peu au tibia, à deux cloisons aponévrotiques qui sont placées entre lui & les muscles soléaire & long fléchisseur du gros orteil d'une part, & le muscle extenseur commun des orteils, de l'autre. Lui-même descend d'abord un peu obliquement en arrière, devient ventru dans son milieu, & se termine par un tendon qui commence très-haut sur son côté externe & antérieur, mais qui ne devient libre que vers le tiers inférieur de la jambe. Ce tendon continue de côtoyer le péroné, se porte pourtant un peu plus en arrière, & s'engage derrière la malleole externe dans une coulisse qui lui est commune avec celui du muscle court péronier latéral, & dans laquelle il est retenu par une bride ligamenteuse; la capsule synoviale qu'elle contient est commune aux deux tendons, à la bride ligamenteuse elle-même, à la face interne du ligament latéral externe & à la coulisse du péroné. Audessous de la malleole, il quitte le tendon du court péronier & passe dans une coulisse de la face externe du calcaneum, où il est encore retenu par une gaine fibreuse particulière, mais tapissée par la même membrane synoviale, qui forme un cul-de-sac vers le cuboïde. Il se contourne ensuite sur le côté de cet os, pénètre dans la coulisse profonde qu'il présente, y est assujéti par une gaine ligamenteuse, qui renferme aussi une membrane synoviale distincte. Il se dirige alors en dedans & en avant, & vient s'implanter en bas & en dehors de l'extrémité postérieure du premier os du métatars. On rencontre souvent dans son épaississement, en dehors du cuboïde, un os sésamoïde d'un volume variable; on en observe plus rarement un autre derrière la malleole externe ou le long du calcaneum.

A la jambe, la face externe du muscle long péronier est couverte par l'aponévrose tibiale; l'interne est appliquée sur le péroné, & sur les muscles extenseurs communs des orteils & court péronier; la postérieure enfin correspond en haut au muscle soléaire, & en bas elle est unie au muscle long fléchisseur du gros orteil. Les différents rapports de son tendon ont été suffisamment indiqués.

Il étend le pied sur la jambe, en tournant sa pointe en dehors & en élevant son bord externe; il agit aussi sur la jambe, qu'il étend sur le pied.

M. Chaussier le nomme *muscle péronéo-sous-tarsien*.

5°. *Veine péronière*, *vena peronæ*. La marche est analogue à celle de l'artère dont elle porte le nom.

PERSPIRATION, f. f., *perspiratio*. On appelle ainsi l'espèce de transpiration insensible qui se fait continuellement à la surface de la peau & des

membranes. Voyez **EXHALATION & TRANSPIRATION**.

PÉTRÉ, *ex*, adj., *petrosus*; qui appartient, qui a rapport au rocher.

1°. **APOPHYSE PÉTRÉE** (Chaussier). Voyez **ROCHER**.

2°. **OS PÉTRÉ**. Voyez **ROCHER**.

PÉTREUX, *russe*, adj., *petrosus*; synonyme de *petré*.

1°. **OS PÉTREUX**. Voyez **ROCHER**.

2°. **SINUS PÉTREUX SUPÉRIEUR & INFÉRIEUR**. Voyez **DURÉE-MÈRE & SINUS**.

PÉTRO-OCCIPITAL, *ale*, adj., *petro-occipitalis*; qui appartient au rocher & à l'occipital tout à la fois.

La *suture pétro-occipitale* est formée par la jonction du rocher avec l'occipital; c'est une rainure profonde dans laquelle les os ne sont pas en contact immédiat & présentent entre eux une couche mince de cartilage.

PÉTRO-SALPINGO-PHARYNGIEN. Sabatier a donné le nom de *muscle pétro-salpingo-pharyngien*, *musculus petro-salpingo-pharyngeus*, à un faisceau charnu qui descend du sphénoïde, du rocher & de la trompe d'Eustachi à la région supérieure du pharynx, & qui fait partie du muscle constricteur supérieur de cette portion des voies digestives.

PÉTRO-SALPINGO-STAPHYLIN. Winslow & Dumas ont appelé le muscle péristaphylin externe *muscle pétro-salpingo-staphylin*, *musculus petro-salpingo-staphylinus*. Voyez **PÉRISTAPHYLIN**.

PÉTRO-SPHÉNOÏDAL, adj., *petro-sphénoidal*; qui appartient au rocher & au sphénoïde tout à la fois. Il existe une *suture pétro-sphénoïdale*. Voyez **CRÂNE**.

PÉTRO-STAPHYLIN. M. Chaussier a donné le nom de *muscle pétro-staphylin* au muscle péristaphylin interne des autres anatomistes. Voyez **PÉRISTAPHYLIN**.

PHACOÏDE, adj., *phacoides*. Voyez **LENTICULAIRE**. Ce mot vient du grec *φακς* ou *φακς*, lentille.

PHALANGE, f. f., *phalanx*. Les anatomistes, d'après le grec *φаланξ* (*acies*), ont donné ce nom aux os qui composent les doigts & les orteils, & qui, comme les soldats de la *Phalange macédonienne*, sont rangés en ordre les uns à côté des autres.

1°. **PHALANGES**

1°. PHALANGES DES DOIGTS. A la main, les doigts sont composés de quatorze phalanges; chacun d'eux en a trois, à l'exception du pouce où l'on n'en rencontre que deux. Les supérieures sont les plus longues & les plus fortes; les inférieures sont fort petites & peu résilantes; les moyennes semblent tenir le milieu entre elles. Dans toutes, l'extrémité supérieure est plus forte que l'inférieure; la face antérieure est concave & la postérieure convexe; la première est en rapport avec les tendons des flexisseurs, & la seconde avec ceux des extenseurs des doigts.

A. PREMIÈRES PHALANGES DES DOIGTS, *phalanges prima*. Il y en a une à chaque doigt; celle du doigt médius est la plus longue; celle du petit doigt est la plus courte & la plus foible. Leur face antérieure forme une sorte de gouttière qui loge les tendons des muscles flexisseurs, & dont les bords, minces & raboteux, donnent attache à la gaine fibreuse de ces tendons. L'extrémité supérieure, offrant une forme quadrilatère à angles arrondis, présente une cavité ovalaire transversalement, qui s'articule avec la tête de l'os du métacarpe correspondant, & dont les côtes offrent des inégalités pour l'attache des ligaments latéraux; celle de la première phalange du pouce reçoit les insertions des muscles court abducteur, court flexisseur, & adducteur de ce doigt. Leur extrémité inférieure est surmontée de deux petits condyles séparés par une rainure, plus prolongés en devant qu'en arrière & articulés avec la phalange suivante.

B. SECONDES PHALANGES DES DOIGTS, *phalanges media*. Le pouce n'en offre point. Celle du doigt du milieu est la plus longue; celle du petit doigt est la plus mince & la plus courte. Elles ressemblent beaucoup aux précédentes, si ce n'est qu'on remarque à leur partie moyenne & antérieure deux empreintes où viennent se fixer les terminaisons des tendons du muscle flexisseur subime, & que leur extrémité supérieure présente deux facettes concaves séparées d'avant en arrière par une ligne saillante, pour son articulation avec les condyles des phalanges métacarpiennes, & des inégalités, à sa partie postérieure, pour l'attache d'une portion du tendon du muscle extenseur commun des doigts.

C. TROISIÈMES PHALANGES DES DOIGTS, *phalanges angulum* des auteurs latins. On en observe à tous les doigts; celle du pouce est la plus considérable; la moins volumineuse appartient au petit doigt. Elles manquent de corps, & ont la forme d'une pyramide tronquée & comprimée; leur face postérieure est convexe & recouverte par les ongles; l'antérieure est concave à sa partie moyenne & donne insertion au tendon du muscle flexisseur profond. La base est creusée de deux cavités analogues à celles de l'extrémité supérieure des

phalanges moyennes, & articulées avec les condyles de leur extrémité inférieure; sur les côtes, sont les empreintes des ligaments latéraux, & en arrière l'attache des tendons du muscle long extenseur commun des doigts. Quant au *sommet*, il est arrondi, terminé en romanche, très inégal, tuberculeux, plus large que le corps, & en rapport avec la pulpe des doigts.

Les premières & les secondes phalanges ont la même composition que les os du métacarpe; elles présentent également un canal médullaire; les troisièmes ne sont formées que par du tissu cellulaire, recouvert d'une légère couche de tissu compacte.

Les premières s'articulent avec les os du métacarpe & avec les secondes; les secondes avec les précédentes & avec les troisièmes; celles-ci avec les secondes, excepté celle du pouce qui s'unit immédiatement à la première.

Leur développement s'opère par deux points d'ossification; un pour le corps, l'autre pour l'extrémité supérieure. Leur extrémité inférieure ne se développe point isolément.

2°. PHALANGES DES ORTEILS. Ainsi que chaque doigt de la main, chaque orteil a trois phalanges, excepté le gros orteil qui, comme le pouce, n'en a que deux.

A. PREMIÈRES PHALANGES DES ORTEILS. Ces phalanges sont beaucoup plus longues que les autres. Elles sont bien plus grêles & plus arrondies que celles qui leur correspondent aux doigts de la main, à l'exception toutefois de celle du gros orteil qui est aplatie & très volumineuse. Les autres vont toujours en diminuant de longueur. Leur corps est très mince en avant, plus épais en arrière: la face supérieure est droite, convexe, & correspond aux tendons des muscles extenseurs des orteils; l'inférieure est concave, surtout vers les extrémités: elle correspond aux tendons des flexisseurs; les parties latérales de cette face donnent attache aux gaines fibreuses de ces tendons: les faces latérales sont concaves & correspondent aux tendons des muscles inter-osséux & lombriéux du pied. Leur extrémité postérieure, qui est plus considérable que l'antérieure, & qui offre, en arrière, une surface arrondie, concave, qui se joint avec la tête de l'os du métacarpe correspondant, présente de chaque côté un tubercule pour l'attache du ligament latéral. Leur extrémité antérieure, qui est beaucoup plus petite, est formée par deux espèces de condyles qui sont rapprochés en haut & s'écartent en bas; on observe entre eux une rainure; leur plus grande convexité est tournée en bas. Sur les côtes de cette extrémité on voit les empreintes des ligaments latéraux.

B. SECONDES PHALANGES DES ORTEILS. Elles sont très-courtes, comme cubiques: le gros orteil en est dépourvu. Leur face supérieure est convexe transversalement, concave d'avant en arrière, & sur-

Cccc

respond aux tendons de l'extenseur des orteils. L'*inférieure*, inégale, concave, donne attache au tendon du muscle court fléchisseur commun des orteils. Les *bords latéraux*, concaves d'avant en arrière, donnent attache aux gaines fibreuses des tendons des muscles fléchisseurs. Leur *extrémité postérieure* offre une facette articulaire, concave, dont le grand diamètre est transversal, & qui est marquée, dans la partie moyenne, d'une saillie verticale : elle s'articule avec les condyles des premières phalanges. Leur *extrémité antérieure* porte deux petits condyles un peu moins saillans que ceux de l'extrémité antérieure des premières phalanges.

C. TROISIÈMES PHALANGES DES ORTEILS. Elles sont toutes très-petites ; celle du gros orteil est beaucoup plus volumineuse que les autres ; leur forme est à peu près pyramidale. Leur *corps*, dont les *faces supérieure & inférieure* sont concaves d'avant en arrière & convexes transversalement, donne attache, en haut & en arrière, au tendon de l'extenseur commun des orteils, & soutient l'ongle en haut & en avant ; en bas, il offre en arrière un tubercule qui reçoit l'insertion du tendon du muscle long fléchisseur commun des orteils. Leur *extrémité postérieure* ou *bas* est beaucoup plus grosse que l'antérieure ; du reste, elle est semblable, pour la forme, à celle des secondes phalanges. L'*antérieure* ou *sommet* est fungiforme, arrondie, tuberculeuse, & se trouve en rapport avec la pulpe des orteils.

Les premières phalanges des orteils sont analogues à celles des doigts pour leur composition & leur mode d'accroissement ; mais les secondes & les troisièmes ne sont formées que de tissu cellulaire, revêtu par une couche mince de tissu compacte, & ne se développent que par deux, & même, le plus souvent, que par un seul point d'ossification, en raison de leur petitesse. Quand il existe deux de ces points, l'un occupe l'extrémité postérieure & l'autre le corps. L'extrémité antérieure ne présente point d'épiphyse.

Les premières phalanges s'articulent avec les os du métatarse & avec les secondes ; celles-ci avec les premières & avec les troisièmes. Au gros orteil, la première se joint immédiatement à la dernière.

3°. PHALANGES MÉTACARPIENNES. On a ainsi appelé les premières phalanges des doigts, celles qui s'articulent avec les os du métatarse.

4°. PHALANGES MÉTAPHALIENNES. On a ainsi appelé les premières phalanges des orteils, celles qui se joignent aux os du métatarse.

5°. PHALANGES ONGUÉALES. Voyez TROISIÈMES PHALANGES DES DOIGTS ET DES ORTEILS.

PHALANGETTE, f. f. M. Chauffier appelle ainsi la *phalange unguéale*.

PHALANGETTIE, ENNE, adj., *phalangettianus* ; qui a rapport aux troisièmes phalanges des doigts ou des orteils. Il y a un muscle *tibio-jou-phalangettien*, un muscle *cubio-phalangettien*, &c.

PHALANGIEN, ENNE, adjectif, *phalangianus* ; qui a rapport aux phalanges en général, & aux premières phalanges en particulier. On connaît des *articulations métacarpo-phalangiennes*, un muscle *carpo-phalangien*, &c.

PHALANGINE, sub. f. M. Chauffier appelle ainsi la seconde phalange des doigts & des orteils.

PHALANGINIEN, ENNE, adj., *phalanginianus* ; qui appartient aux secondes phalanges, aux phalanges moyennes des doigts & des orteils.

• PHARYNGÉ, *re*, ou PHARYNGIEN, ENNE, adj., *pharyngas* ; qui a rapport au pharynx.

1°. ARTÈRE PHARYNGIENNE INFÉRIEURE, *arteria pharyngea*. Elle naît, au niveau de l'artère faciale, du côté interne de l'artère carotide externe & est plus profondément située que les autres branches de ce tronc.

Elle monte d'abord verticalement le long de la partie latérale & postérieure du pharynx, entre la carotide externe & l'interne, couverte en bas par le muscle thyro-pharyngien & en haut par le constricteur inférieur.

Après un court trajet, & après avoir fourni quelques ramifications irrégulières qui descendent obliquement derrière le pharynx & dans les muscles constricteurs, cette artère se divise en deux branches d'un même volume.

A. *Branche pharyngienne*. Couchée transversalement sur le muscle constricteur supérieur, elle se divise en deux ou trois rameaux, dont l'un se distribue à ce muscle en remontant dans son épaisseur, tandis que les autres, se portant obliquement en bas, se perdent dans les deux constricteurs moyen & inférieur correspondants. Ses dernières divisions s'anastomosent avec quelques rameaux de la thyroïdienne supérieure & de la linguale.

B. *Branche thyroïdienne*. Elle monte entre la carotide interne, le nerf pneumo-gastrique & la veine jugulaire interne, donne des ramifications à diverses parties, au ganglion cervical supérieur, à la trompe d'Eustachi, aux muscles grand & petit droits antérieurs de la tête & long du cou, &c. enfin s'introduit dans le crâne par le trou déchiré postérieur, pour se ramifier sur la dure-mère. Quelques-uns de ses rameaux pénètrent isolément dans cette cavité & ont la même destination ; on en voit un en particulier qui traverse le fibro-cartilage du trou déchiré antérieur un autre passe par le trou condylien antérieur. Voyez CAVITÉS.

2°. **ARTÈRE PHARYNGIENNE SUPÉRIEURE.** On nomme ainsi une des branches de l'artère maxillaire interne. Nous l'avons décrite précédemment (1).

3°. **MUSCLES PHARYNGIENS.** Voyez CONSTRUCTION DU PHARYNX, PALATO-PHARYNGIEN, PHARYNGO-STAPHYLIN, PHARYNX, STYLO-PHARYNGIEN.

4°. **NERF PHARYNGIEN.** On donne ce nom à un des rameaux du nerf pneumo-gastrique. Voyez PNEUMO-GASTRIQUE.

4°. **PLEXUS PHARYNGIEN.** Voyez PNEUMO-GASTRIQUE.

PHARYNGO-GLOSSIEN. Voyez GLOSSO-PHARYNGIEN.

PHARYNGOGRAPHIE, f. f., pharyngographia. Ce mot, qui vient du grec *φάρυγξ* (pharynx) & *γραφία* (décrite), vaut autant que : Description anatomique du pharynx.

PHARYNGOLOGIE, f. f., pharyngologia. On donne ce nom, d'origine grecque (*φάρυγξ*, pharynx, & *λογία*, discours sur), à la partie de l'anatomie qui traite du pharynx.

PHARYNGOTOMIE, sub. f., pharyngotomia. En anatomie, ce mot, également grec, vaut autant que : Division du pharynx.

PHARYNX, f. f., pharynx, φάρυγξ, ou ANNIÈRE-BOUCHE. Le pharynx est une espèce de canal musculomembraneux, symétrique, placé sur la ligne médiane du corps & irrégulièrement infundibuliforme. Il s'étend depuis la base du crâne jusque vers la région moyenne du cou. Borné en haut par l'apophyse basilaire de l'occipital, il se continue en bas avec l'œsophage, & en devant avec les fosses nasales, la bouche & la cavité du larynx, répondant au voile du palais dans leur intervalle. En arrière, il repose sur la colonne vertébrale & sur les muscles longs du cou & droits antérieurs de la tête. Sur ses côtés, il est en contact avec les artères carotides primitives & internes, avec les veines jugulaires internes, les nerfs pneumo-gastriques, & tout-à-fait supérieurement, avec une petite portion des muscles prétyroïdiens internes. Il est uni à ces diverses parties par un tissu cellulaire lamelleux, dépourvu de graisse & très-étensible.

La cavité du pharynx, d'une forme impossible à déterminer au juste, manque de paroi en avant, au niveau des fosses nasales & de la bouche. A ongles verticalement, elle est étroite en haut, où elle est arrêtée de chaque côté par les apophyses prétyroïdes; dans le milieu, elle devient beaucoup

plus large, parce qu'elle s'étend jusqu'aux extrémités des grandes cornes de l'os hyoïde & du cartilage thyroïde; en bas, elle se rétrécit progressivement jusqu'au niveau de la trachée-artère, où commence l'œsophage. D'après cette disposition, le pharynx n'existe réellement qu'en arrière: c'est donc plutôt véritablement une simple demi-cavité qu'une cavité entière. Depuis la base du crâne jusqu'au-dessous de l'ouverture du larynx, ses parois sont constamment écartées, tandis que, plus bas, elles sont contiguës les unes aux autres.

On peut distinguer plusieurs parois à la surface interne du pharynx. La postérieure, aplatie, n'offre rien de notable, & peut être aperçue au fond de la bouche quand on ouvre celle-ci. L'antérieure présente en haut les ouvertures postérieures des fosses nasales, au milieu la face postérieure du voile du palais & de la luette, plus bas, l'ouverture gutturale de la bouche, la base de la langue, l'épiglotte, l'œsophage du larynx, & enfin la face postérieure de cet organe. Les deux latérales sont étroites; on observe à leur partie supérieure le pavillon des trompes d'Eustache; tout près des ouvertures des fosses nasales.

En haut, le pharynx est attaché d'une manière solide à l'apophyse basilaire par l'aponévrose céphalo-pharyngienne, à laquelle se fixe une partie des fibres des muscles constricteurs supérieurs; plus forte & plus dense au milieu qu'à ses côtés, elle continue là à elle seule la partie résistante de l'organe. Elle se confond en bas insensiblement avec la membrane muqueuse.

En bas, la séparation du pharynx & de l'œsophage est indiquée par un rétrécissement subit à l'extérieur, & bien remarquable par un changement de direction dans les fibres charnues.

Le pharynx est composé de plusieurs couches superposées & distinctes.

A. **Couche musculieuse.** Les muscles qui la composent sont les six muscles constricteurs, les deux stylo-pharyngiens, & les deux pharyngo-staphylins. Observons seulement ici, que leurs fibres, plus ou moins obliques, forment des plans qui s'entrecroisent dans diverses directions.

B. **Membrane muqueuse.** Elle se continue en haut avec la membrane pituitaire, au milieu avec celle de la bouche, en bas avec celles du larynx & de l'œsophage, & sur les côtés avec celles des trompes d'Eustache. Après avoir recouvert l'aponévrose céphalo-pharyngienne & la paroi postérieure du pharynx, aux muscles de laquelle elle tient par un tissu cellulaire assez lâche, elle se prolonge sur le voile du palais, se relève sur les piliers, s'enfonces dans les deux espaces qui séparent latéralement les cartilages thyroïde & cricoïde, tapisse la partie postérieure de ce dernier, passe sur les côtes du larynx, & se trouve appliquée sur les muscles aryénoïdiens, crico-aryénoïdiens postérieurs & thyro-aryénoïdiens.

Cccc 2

Cette membrane a une teinte rouge très prononcée; elle est lisse, dépourvue de villosités, & n'offre que quelques inégalités dues à la présence des follicules mucipares. Elle a évidemment plus d'épaisseur en haut qu'en bas; elle est recouverte d'un épithème très-mince, & est plissée dans la partie qui correspond au larynx. Elle est parsemée d'une multitude de vaisseaux capillaires. Ses follicules sont plus abondans supérieurement qu'inférieurement; ils sont ovoïdes & assez volumineux; leurs orifices sont fort apparens.

Le pharynx reçoit de chaque côté deux artères principales, la pharyngienne supérieure & l'inférieure, la première venant de la carotide externe, & l'autre de la maxillaire interne; les palatines inférieures & les thyroïdiennes supérieures & inférieures lui envoient aussi quelques ramifications. Ses veines se rendent dans les jugulaires internes, dans les thyroïdiennes & dans les labiales. Ses vaisseaux lymphatiques se dirigent vers les ganglions placés près de la bifurcation de la veine jugulaire interne. Ses nerfs lui viennent des glosso-pharyngiens, des pneumo-gastriques, & des ganglions cervicaux supérieurs & moyens, dont les filers entrelacés constituent le *Plexus pharyngien*.

Le pharynx est l'origine des voies digestives & respiratoires; il donne passage à l'air pendant la respiration & aux alimens lors de la déglutition.

PHILTRE, *sub. m.* Quelques anatomistes ont désigné sous ce nom la petite gouttière que présente la lèvre supérieure au-dessous de la cloison du nez.

PHLEBOGRAPHIE, *f. f.*, *phlebographia*. Ce mot, qui vient du grec *φλεψ* (veine) & *γραφειν* (décrire), équivaut à: *Description des veines*.

PHLEBOLOGIE, *f. f.*, *phlebologia*. Ce mot est pareillement d'origine grecque; il équivaut à: *Traité anatomique des veines*, & vient de *φλεψ* (veine) & *λογος* (discours sur).

PHLEBOTOMIE, *f. f.*, *phlebotomia*; d'après les mots grecs *φλεψ* (veine) & *τομης* (couper), les anatomistes ont désigné par ce nom la branche de leur science qui s'occupe de la dissection des veines.

PHLEGMATIQUE, *adject.*, *phlegmaticus*. Ce mot est employé en physiologie d'une manière synonyme à *lymphatique*, comme épithète de tempérament. Voyez *TEMPÉRAMENT*.

PHILEGMA, *f. m.* Voyez *SÉNOSITÉ*.

PHRÉNÉTIQUE, *adject.*, *phreneticus*. Voyez *PHRÉNÉTIQUE*.

PHRÉNIQUE, *adj.*, *phrenicus*; qui a rapport, qui appartient au diaphragme.

1°. ARTÈRES PHRÉNÉTIQUES. On a donné ce nom aux artères diaphragmatiques inférieures. Voyez *DIAPHRAGMATIQUE*.

2°. CENTRE PHRÉNÉTIQUE. Voyez *DIAPHRAGME*.

3°. NERF PHRÉNÉTIQUE. Voyez *DIAPHRAGMATIQUE* (Nerf).

PHYSIOGRAPHIE, *f. f.*, *physiographia*. Ce mot, qui vient du grec *φύσις* (nature) & *γραφειν* (décrire), équivaut à: *Description des objets dont l'ensemble constitue la nature*.

PHYSIOLOGIE, *f. f.*, *physiologia*. On appelle ainsi la science qui traite des fonctions des organes, soit dans les végétaux, soit dans les animaux.

Ce mot dérive du grec *φύσις* (nature) & *λογος* (discours sur). Voyez *LOGOS* & *VIE*.

PHYSIONOMIE, *f. f.*, *physionomia*, *facies*; expression produite par l'ensemble des traits du visage.

PHYSIS. Ce mot, qui est entièrement grec (*φύσις*, nature), a été employé par quelques physiologistes modernes, par M. Chausser, entre autres, comme synonyme de *principe de la vie*, de *force vitale*.

PICROMÈLE, *sub. m.* Ce nom a été donné par M. Thénard à un principe inné dit des animaux, qui fait partie de la bile du bœuf, de l'homme, & de la plupart des animaux, & qui se trouve aussi dans certains calculs biliaires. Il a la consistance de la térébenthine; il est incolore, doué d'une saveur âcre, amère & sucrée, qui lui a fait donner le nom qu'il porte; son odeur est nauséabonde. Il est très-soluble dans l'eau; ce solution n'est guère précipité que par le sous-acétate de plomb, les sels d. sur & le nitrate de mercure. Il peut dissoudre jusqu'à un tiers de son poids de résine de la bile, & alors il en résulte un composé qui jouit des propriétés de la bile, surtout si on y ajoute de la soude.

Pour l'obtenir, on traite la bile de bœuf étendue d'eau par de l'acétate de plomb du commerce, qui précipite la matière jaune, la résine & les acides sulfurique & phosphorique des sulfates & des phosphates contenus dans la bile; la liqueur filtrée contient le picromèle. On la traite par un excès de sous-acétate de plomb, qui donne un précipité de picromèle & d'oxyde de plomb; on dissout celui-ci dans du vinaigre distillé, & on précipite le plomb par l'hydrogène sulfuré; la dissolution filtrée & évaporée fournit le picromèle. Voyez *BILE*.

Le mot picromèle dérive du grec *πικρὸς* (amer) & *μέλι* (miel).

PIED, f. m., *pes*. On nomme ainsi l'extrémité inférieure du membre abdominal, celle que confituent le *Tarfe*, le *Métatarfe* & les *Osteils*. Voyez ces mots.

PIED D'HIPPOCAMPE, *pes Hippocampi*. Voy. CORNE D'AMMON (1).

PIE-MÈRE, *sub. f., pia mater, mollis mater*. On donne ce nom à la plus mince des enveloppes de l'encéphale.

La pie-mère, comme la dure-mère, recouvre le cerveau de toutes parts; comme l'arachnoïde, elle se prolonge dans les cavités intérieures; mais de plus qu'elle deux, elle appartient aux arachnoïdes & aux enfoncements qu'on observe à sa superficie. Elle ne se prolonge pas sur la moelle vertébrale. Observons aussi qu'à proprement parler elle n'est point une véritable membrane analogue aux organes qu'on connoît sous ce nom; c'est une rame cellulaire, lâche, transparente, sans consistence, dans laquelle se ramifient & s'entrecroissent dans mille directions différents une multitude de vaisseaux sanguins plus ou moins tortueux, & qui ne tient à la surface de l'encéphale que par les ramuscules de ces vaisseaux qui pénètrent dans la substance de celui-ci.

A. *Pie-mère extérieure*. En haut, elle tapisse de chaque côté la surface convexe des deux hémisphères du cerveau, s'enfonce dans leurs anfractuosités, se réfléchit dans la grande fissure longitudinale, se prolonge sur la face supérieure du mésolobe, & descend sur son extrémité antérieure; au niveau de la postérieure elle se recourbe également en bas, mais elle entre dans le ventricule moyen. En bas, la pie-mère tapisse de chaque côté les lobes antérieurs, moyens & postérieurs du cerveau; elle s'enfonce dans la fissure de Sylvius, se réfléchit sur la commissure des nerfs optiques, après avoir tapissé l'espace de membrane qui termine en avant le troisième ventricule, passe sur la couche de substance grise qui en forme le plancher, enveloppe la tige pituitaire, recouvre la face inférieure de la protubérance cérébrale, s'engage dans la fission qui la sépare de la moelle vertébrale, sur laquelle elle cesse bientôt d'une manière insensible, pour se porter sur la face inférieure du cervelet & de là sur la supérieure, jusqu'à la fente cérébrale postérieure, par où elle entre dans le troisième ventricule. Elle s'enfonce entre les lobes du cervelet, & s'engage dans toutes les anfractuosités qui en séparent les feuillets concentriques.

Par sa surface extérieure la pie-mère est contiguë & adhérente à l'arachnoïde au niveau de toutes les failles cérébrales; mais elle en est entièrement isolée au niveau des enfoncements, dans lesquels

elle pénètre seule. Souvent même alors un intervalle vide assez grand se trouve entre l'une & l'autre; c'est ce qu'il est facile de remarquer dans la fissure de Sylvius, dans les espaces qui existent entre les lobes du cervelet, entre le cerveau & la protubérance cérébrale, &c. Sa surface intérieure répond partout à la substance cérébrale.

B. *Pie-mère intérieure*. La pie-mère pénètre dans le ventricule moyen par la fente transverse qui existe entre le mésolobe & la protubérance cérébrale, & dans les ventricules latéraux par celle qu'on rencontre de chaque côté entre la couche optique & le corps frange.

En pénétrant par la fente cérébrale transverse, la pie-mère forme, dans le troisième ventricule, la *toile choroidienne*, sorte de prolongement membraneux qui tapisse la partie postérieure du mésolobe & la face inférieure du trigone, auxquelles elle adhère par une grande quantité de ramuscules vasculaires. Sa forme est celle d'un triangle tronqué, dont la base très large est tournée en arrière. Sa surface intérieure est libre en avant dans le ventricule moyen, & plus en arrière, présente l'orifice du canal arachnoïdien, au-dessus du *conarium*, qui est embrassé dans les replis de la toile choroidienne. Celle-ci, tour à tour postérieurement, est appliquée sur la commissure postérieure & sur les tubercules quadrijumeaux; latéralement elle recouvre la région supérieure des couches des nerfs optiques, s'engage dans les fentes qui les séparent du trigone, & se confond avec le bord du plexus choroïde; antérieurement elle se continue avec ces mêmes plexus par les ouvertures de communication des ventricules latéraux & moyen.

Les *Plexus choroïdes* sont des espèces de cordons membrano-vasculaires, aplatis, rougeâtres, fixés à la toile choroidienne par un de leurs bords, lâches, flottans, onduleux par l'autre, qui régissent, dans les ventricules latéraux, tout le long des côtés du trigone & des corps frangés. Ils sont plus volumineux dans la partie inférieure que dans la partie supérieure des ventricules, & tout s'agit en bas & en arrière, ils communiquent directement avec la pie-mère extérieure qui s'enfonce dans le cerveau entre les couches des nerfs optiques & les corps frangés. Ils sont spécialement formés par des replis de la pie-mère, dans lesquels viennent se ramifier une multitude d'artérioles & surtout de vénules. Souvent on y aperçoit un nombre plus ou moins considérable de petits corps arrondis, de la grosseur d'un grain de millet, ou même plus petits; beaucoup d'anatomistes les ont regardés comme des glandes; mais M. Chaussier assure que ce sont des franges membraneuses, qu'on peut développer en les agitant dans l'eau. Souvent aussi on y trouve de petites kystes séreux, des espèces de vésicules. Voyez ENCÉPHALE.

On donne autrefois ce nom à l'os de l'oreille des mammifères cétacés.

PIERREUX, *russe*, adject., *pietrofus*. Voyez **PÉTRÉ**.

PILEUX, *russe*, adj., *pilofus*; qui a rapport aux poils.

Richat a appelé *système pileux* l'ensemble des diverses espèces de poils qui existent dans l'économie, comme les cheveux, les sourcils, les cils, la barbe, les poils du pubis, ceux du mont de Vénus, &c. Voyez **POIL**.

PILIERS DU DIAPHRAGME. Voyez **DIAPHRAGME**.

PILIERS DU VOÛLE DU PALAIS. Voyez **VOÛLE DU PALAIS**.

PILIERS DE LA VOUTE. Voyez **ENCÉPHALE & VOUTE À TROIS PILIERS**.

PINCES, f. f. pl., *volfills*. On donne ce nom à un instrument dont on se sert dans les dissections pour saisir les parties délicates que l'on veut couper, soulever, ou arracher.

PINÉALE (GLANDE), *conarium*, *glandula pinealis*. On donne généralement ce nom à un petit corps d'une nature spéciale qu'on trouve entre la voute à trois piliers & les tubercules quadrijumeaux. Voyez **ENCÉPHALE**.

PISIFORME, adj., *pisiformis*; qui a la figure d'un pois.

1°. OS **PISIFORME**, ou OS **HORS DE RANG**, ou OS **ORBICULAIRE**, ou *pisiforme f. orbiculare*. Il est le plus petit des os du carpe, dont il occupe la partie interne & supérieure; son nom vient de ce que, en raison de sa forme arrondie, on a cru devoir le comparer à un pois; il se trouve placé sur un plan antérieur aux autres os de sa rangée. En arrière, il offre une facette circulaire qui s'unit à celle que le pyramidal présente en avant. Tout le reste de sa surface est convexe, rugueux & inégal. Il donne attache, en haut, au muscle cubital antérieur, en bas au muscle abducteur du petit doigt, en avant au ligament annulaire antérieur du carpe. Voyez **CARPE & MAIN**.

2°. **TUBERCULES PISIFORMES** ou **EXÉRENCES MAMILLAIRES**. On nomme ainsi des éminences arrondies, hémisphériques, du volume d'un pois, blanches, formées à la base du cerveau par l'extrémité des branches du pilier antérieur du trigone cérébral. Voyez **CERVEAU & ENCÉPHALE**.

PITUITAIRE, adj., *pituitaris*. Les anatomistes se font souvent servis de cette épithète pour désigner certains organes.

1°. **CORPS PITUITAIRE**, *hypophysis, lacuna, glandula pituitosa, f. pituitaria, f. basilaris, appendicula cerebri*. On donne ce nom à un petit corps arrondi, allongé transversalement, logé dans la fosse sus-sphénoïdale du crâne & dont on ignore également les usages & la structure intime.

Le corps pituitaire est évidemment formé de deux parties adossées; l'une antérieure, d'une couleur jaune condrée, convexe en avant, échancrée en arrière, a la figure d'un rein; la seconde, postérieure, plus petite, d'une teinte plus claire, est molle, pulpeuse, imbibée d'un liquide visqueux & blanchâtre.

De la partie supérieure de ce corps, part un prolongement conique, d'une couleur griâtre, qui remonte vers le *tuber cinereum* de la base du cerveau. C'est la *Tige pituitaire*. Voyez **CERVEAU, ENCÉPHALE, TIGE**.

2°. **FOSSÉ PITUITAIRE** ou **SUS-SPHÉNOÏDALE**, ou *SELLE TURQUE*, *sella turca*. On appelle ainsi un enfoncement que l'on remarque au centre de la base du crâne, sur la face cérébrale du corps ou sphénoïde, & qui loge l'organe appelé *Glande pituitaire* par la plupart des anatomistes. Voyez **CRÂNE & SPHÉNOÏDE**.

3°. **GLANDE PITUITAIRE**, *glandula pituitaria, hypophysis*. Voyez **CORPS PITUITAIRE**.

4°. **MEMBRANE PITUITAIRE**, *membrana pituitaria, membrana olfactoria, membrana sphenoidiana*. Quand on examine les fosses nasales sur une tête dont les parties molles n'ont point été enlevées, on trouve leur forme bien différente de celle que nous avons décrite pages 327 & suivantes; on n'y voit plus toutes ces irrégularités, tous ces sillons, toutes ces petites éminences que nous avons indiquées. Les méats, sous la forme de trois gouttières longitudinales, bornées par les trois cornets, sont à la paroi externe les seules parties qu'on puisse reconnaître, encore le bord inférieur des cornets descend-il beaucoup plus bas que sur une tête sèche, parce qu'une membrane qui s'y revêt, ainsi que tout le reste des cavités nasales, s'étend, en passant sur lui, un repli épais & très-apparent. Cette membrane a reçu les noms de *Membrane pituitaire*, de *Membrane olfactorie*, ou de *Membrane de Schneider*.

Cette membrane, de la classe des membranes muqueuses, tapisse, dans toute leur étendue, les fosses nasales & la partie interne du nez, depuis les ouvertures des narines jusqu'au pharynx, où elle se continue avec celles de l'arrière-bouche, du voile du palais & de la trompe d'Eustache, tandis qu'en devant elle semble naître de la peau. Elle se prolonge sur toutes les éminences des cavités olfactives; elle pénètre dans toutes leurs anfractuosités & a un trajet extrêmement compliqué.

Après avoir recouvert le plancher des fosses nasales, elle remonte dans le méat inférieur, & le revêt; là, elle rencontre l'orifice inférieur du

canal nasal, elle s'y enfonce, & se continue ainsi avec la membrane conjonctive de l'œil; dans cet endroit, elle forme un petit repli circulaire & très-marqué, qui rétrécit beaucoup l'entrée du canal, mais dont la disposition est au reste fort variable. Morgagni dit que cette ouverture, le plus ordinairement elliptique & oblique, est rendue quelquefois si petite par la présence de ce repli, non seulement vers l'angle inférieur de l'ellipse, qui est le plus étroit, mais encore dans tout son diamètre, qu'on a de la peine à l'apercevoir sans y avoir auparavant introduit un stylet. Il en est d'ailleurs ici comme de l'ouverture de l'urètre dans la vessie; le bord interne de l'orifice, mué & pendant, viens s'appliquer contre la paroi externe du canal; mais indépendamment de cette disposition, chez certains sujets, & par lui-même, cet orifice est assez étroit pour ne pas surpasser, en étendue le diamètre des points lacryaux, & dans tous les cas il est loin d'égaliser celui du reste du canal, ce qui s'observe aussi chez les bœufs & chez les autres mammifères. On n'y rencontre cependant aucune valvule qui puisse mettre obstacle au cours du fluide dans un sens ou dans l'autre; & voilà pourquoi les liquides infiltrés entre les paupières coulent peu après dans la gorge, comme l'a remarqué autrefois Galien. C'est aussi pour cette raison que la fumée de tabac, chez quelques individus, après avoir été reçue dans la bouche, s'échappe par les points lacryaux si l'on ferme exactement les narines. Bianchi assure que des liquides peuvent remonter des fosses nasales dans les conduits lacryaux: *Vixit enim veris is ipse qui tam facile sacrum à naribus in oculum agnovit*, dit Morgagni, *non dubitat valvulam ad ejus terminum esse obviatam*; & en effet, cet auteur décrit dans le plus grand détail cette valvule telle qu'il la suppose.

Quelquefois, par une disposition tout-à-fait individuelle, on a vu le sac lacrymal s'ouvrir dans le sinus maxillaire.

Du méat inférieur, la membrane pituitaire se réfléchit sur le cornet inférieur auquel elle adhère d'une manière peu intime; au bas de ce cornet, elle forme, surtout en arrière, un repli qui descend plus que lui, & qui l'élargit par conséquent; il se perd insensiblement en arrière dans le reste de la membrane, & s'engorge fréquemment & avec beaucoup de facilité.

Au dessus du cornet inférieur, la membrane pénètre dans le méat moyen; en avant & en haut duquel elle trouve une ouverture (*infundibulum*) plus ou moins évasée, qui lui permet de s'engager d'abord dans les cellules ethmoïdales antérieures, & ensuite dans les sinus frontaux, sans former aucune espèce de repli. Un peu plus en arrière, est une autre ouverture, souvent très-étroite, qui conduit dans le sinus maxillaire que la membrane revêt en entier, en formant autour de son orifice osseux un repli des plus manifestes, qui contient

entre ses deux lames un organe glanduleux, sur l'existence duquel nous reviendrons plus tard. Ainsi, dans une tête qui a conservé ses parties molles, on ne pénètre dans le sinus que par un canal membraneux, étroit, oblique d'avant en arrière, & dont l'entrée est placée au devant de l'ouverture qui précède les os. Cette entrée ne parait point ordinairement lorsqu'on se contente d'enlever le cornet moyen; il faut encore détruire une espèce de lame osseuse placée antérieurement, que revêtait la membrane olfactive, qui cache l'orifice du canal, & qui concourt à former une espèce d'enfoncement au bas duquel on trouve celui-ci.

Sortie du méat moyen, la membrane pituitaire s'étend sur la surface convexe du cornet ethmoïdal, & forme, sur son bord libre, un repli assez lâche, qui se termine postérieurement en pointe, mais qui n'augmente pas sensiblement l'étendue verticale de cette lame osseuse.

Parvenue dans le méat supérieur, elle s'enfonce dans les cellules ethmoïdales postérieures, qu'elle revêt comme les antérieures; elle passe sur le trou sphéno palatin, qui lui transmet une grande quantité de nerfs & de vaisseaux, & qui permet à une lame du périoste de la tente ptérygo-maxillaire de se joindre à elle.

Elle se porte ensuite à la voûte, où elle tapisse la lame criblée de l'ethmoïde, dont elle ferme tous les trous, en sorte que les nerfs olfactifs viennent se terminer là à la surface extérieure. En arrière, elle recouvre le corps du sphénoïde & s'enfonce dans les sinus de cet os, en formant à leur orifice un repli qui le rétrécit plus ou moins suivant les sujets; en devant, elle se réfléchit sur la surface postérieure des os du nez, passe sur les deux ou trois trous qui s'y trouvent, & y reçoit les vaisseaux qui les traversent; elle descend de là jusqu'aux ouvertures des narines, où elle est garnie d'un assez grand nombre de poils, & où elle se distingue par des particularités d'organisation fort remarquables.

Enfin, en quittant la voûte des fosses nasales, la membrane pituitaire descend sur la cloison qui les sépare, sans former aucun repli, & arrive ainsi à l'endroit d'où nous l'avons fait partir.

C'est là que cette membrane rencontre l'orifice supérieur correspondant du conduit palatin antérieur. Pendant long-temps, on a discuté pour savoir si elle pénétrerait dans les conduits principaux en formant un canal elle-même, ou si elle contribuerait à les boucher.

Comme il arrive souvent, la discussion servit fort peu à la décision de la question, parce que, parmi les anatomistes, les uns se copiaient mutuellement, tandis que les autres s'élevaient ou s'affaiblissaient sans s'appuyer sur de nouvelles expériences. Ainsi Vésale parait avoir cru qu'elle permectoit une libre communication avec la bouche;

mis il s'est exprimé d'une manière assez obscure, quo les auteurs des seizième & dix-septième siècles n'ont point contribué à éclaircir. Par exemple Guy Guiliot ou Vidas Vidius & Spiegel ont tout simplement répété ce que Vésale avoit dit. Cependant Scenon, célèbre anatomiste danois, fit observer que dans l'homme il y a un canal membraneux assez large vers le nez, & si étroit du côté de la bouche, qu'il laisse à peine passer une soie; pourtant, dit-il, on en reconnoît l'orifice, même vers le palais, par une gouttelette, qui s'en échappe quand on presse du doigt cette région. Après lui, Verheyen & Kulm assurent avoir reconnu l'existence de cet canal, que les anatomistes nomment alors *sténion*. Ruyfch en conservoit une préparation dans son cabinet, & Duverney les représente avec un stylet passé dans leur cavité. Santorini va jusqu'à assurer que ses élèves s'amusoient par eux-mêmes à y insérer une soie.

Mais vers le milieu du dix-huitième siècle, des doutes s'élevèrent sur l'existence de ce fait. Lieurand prétend que jamais ce trou n'est ouvert dans les sujets frais. Bertin dit aussi l'avoir vainement cherché, même dans le cheval. Malheureusement, observe M. Cuvier, c'est justement le quadrupède où ils ne sont pas ouverts. Heister & le grand Haller paroissent également ne les pas avoir rencontrés, de même que M. Portal & Boyer. M. Scarpa prétend qu'on ne peut rien faire passer par-là des fosses nasales dans la bouche, sans rompre la membrane palatine. Albinus, Winslow & Bichat n'en font aucune mention.

Plus récemment, dans un Mémoire lu à l'Institut de France, en 1811, M. Jacobson, chirurgien-major au service de S. M. le roi de Danemarck, adopta entièrement l'opinion de M. Scarpa, & M. Georges Cuvier se rangea du même parti, dans le rapport qu'il fit alors à la classe sur ce sujet.

Mais si ces canaux ne se rencontrent point dans l'homme, on les voit dans les quadrupèdes, le cheval excepté. Leurs orifices sont même généralement très-apparens, & dans quelques-uns, ils forment des fentes assez étendues sur le palais, & que cachent, à la première vue, les rebords d'un bourrelet de figure variable suivant les espèces.

Analogue aux autres membranes muqueuses par le fluide qu'elle fournit, la membrane pituitaire se continue avec plusieurs d'entre elles, c'est-à-dire, avec celles des organes de la respiration & de la digestion, & avec la conjonctive oculaire. Elle tapisse aussi, comme elles, l'intérieur d'une cavité qui communique avec la peau par des ouvertures que cette enveloppe présente à la surface du corps. Mais elle diffère spécialement des autres organes du même genre par une épaisseur plus considérable & par une mollesse plus grande. Elle mérite véritablement l'épithète de *veloute*; sa consistance seroit un obstacle à ce qu'elle pût

devenir une partie des régarimens extérieurs; la moindre cause suffiroit pour la déchirer. La membrane de la bouche & celle de la face interne des joues s'en éloignent sous ce rapport: aussi observet-on qu'elles sont fréquemment le siège de boutons variolux, tandis que l'autre n'en présente dans aucun cas.

La couleur de la membrane pituitaire varie dans les divers points de son étendue, où elle paroît tantôt blanche & tantôt rouge: c'est cette dernière teinte qui prédomine tant qu'elle ne s'est pas introduite dans les sinus, & elle est beaucoup plus intense que dans les autres membranes muqueuses, même que dans celles de l'estomac & des intestins grêles. Cette couleur rouge de la membrane pituitaire tient au sang qui y est en état de circulation, & non à une combinaison de ce fluide avec son tissu. Dans les cas d'apoplexie, elle devient livide, parce que les artères contiennent du sang noir; dans les tyncopes, où le cœur affecté ne pousse plus de sang dans les vaisseaux, elle blanchit tout-à-coup comme les lèvres.

Par rapport à la disposition la plus générale, cette membrane ne peut être considérée comme une simple membrane muqueuse, elle est formée évidemment de deux feuillets distincts, dont l'un est muqueux, tandis que l'autre, qui est fibreux, n'est autre chose que le périoste où le périoste des cavités nasales. L'union de ces deux feuillets est des plus intimes; mais on peut très-facilement les distinguer sur les cornets & surtout sur la cloison. En brisant celle-ci, & en l'enlevant par fragmens, on la détache de la portion fibreuse, qui adhère beaucoup plus à la membrane muqueuse qu'à l'os, ce qui est le contraire des autres portions du périoste, qui sont très-fortement unies aux os & fort peu aux parties voisines. L'adhérence de la membrane pituitaire aux os n'est pourtant pas le produit d'une simple application. Des vaisseaux & des nerfs nombreux sont le moyen d'union qui existe entre ces parties.

Lorsque la membrane a été ainsi enlevée, on peut bien reconnoître son épaisseur considérable: on la voit blanchâtre, soide, comme fibreuse, dense & résistante du côté des os; spongieuse, molle & rouge du côté des cavités.

Le feuillet muqueux, auquel appartiennent ces dernières qualités, est spécialement formé par un chorion très-prononcé, & qui, sous le rapport de l'épaisseur, vient immédiatement après celui des gencives & du palais. Bien différent du chorion cutané, il est tellement mollassé & fongueux, principalement sur les cornets, qu'il ressemble à l'enduit d'une pulpe consistante.

Au reste, l'épaisseur de cette membrane peut beaucoup s'accroître dans les maladies. Bichat l'a vue être de plusieurs lignes dans un sinus maxillaire, où ordinairement elle est si mince.

En se desséchant, elle devient transparente & très-ténue;

très-ténue; elle se colle intimement à la surface des fosses nasales. Si alors on l'humecte, elle reprend en partie son aspect habituel.

Sous l'influence de l'humidité, elle se putréfie avec facilité; elle prend d'abord une teinte grisâtre, & bientôt après on peut enlever la portion muqueuse de dessus la fibreuse, sous la forme d'une bouillie où toute trace d'organisation a disparu.

L'acide sulfurique & le chlore ou acide muriatique oxygéné lui donnent une teinte noirâtre.

La potasse caustique la dissout, ou plutôt la saponifie avec une grande promptitude.

Par l'ébullition, elle devient épaisse, transparente, gélatineuse; elle se détache de dessus les os en se déchirant, elle se crippe, se roule sur elle-même & acquiert un degré d'élasticité assez remarquable. Il n'est personne qui n'ait eu souvent occasion de voir cet effet de l'eau bouillante dans les préparations anatomiques.

Elle se gonfle beaucoup par la macération; mais si, avant de la faire macérer dans l'eau, on en a injecté les vaisseaux, & qu'on renouvelle souvent le liquide dans lequel elle trempe, la surface de cette membrane devient tomenteuse & se couvre de villosités très-fortes & très-prononcées. Ce sont ces villosités que Lecat regardoit comme des glandes formées par l'épanouissement des nerfs, & dont Santorini avoit fait le siège de la sensation. Haller & Morgagni ne les ont jamais vues très-distinctement: on les aperçoit cependant assez bien en observant la surface de la membrane dans une direction oblique; mais leur réunion empêche qu'on en reconnoisse au juste la structure. On peut à peine les distinguer dans les différens sinus, & dans les fosses nasales, elles sont si serrées, qu'elles donnent à la membrane pituitaire l'aspect du velours. Bichat pense que leur base est nerveuse; il en est ainsi de celles des autres membranes muqueuses, où elles remplissent des fonctions analogues à celles des papilles cutanées. L'exhalation aqueuse qui paroît se mêler avec le mucus nasal, seroit alors due manifestement au réseau vasculaire qui entoure ces villosités.

Dans la plupart des autres membranes muqueuses, on observe des replis, des rides, qui sont destinés à favoriser les mouvements d'ampliation ou de resserrement auxquels les organes qu'elles tapissent sont assujettis. La membrane pituitaire, appliquée sur une surface osseuse immobile, n'est point exposée à cette alternative; on n'y voit aucun de ces replis.

Dans la plupart des autres membranes muqueuses aussi, il existe des glandes situées au-dessous du chorion ou même dans son épaisseur; & qui versent sans cesse, par de petites ouvertures, une humeur muqueuse qui lubrifie leur surface libre. Dans la membrane pituitaire, on est encore en doute sur l'existence de pareils organes; mais

Syst. Anat. Tome I.

comme il y a identité de sécrétion, ne seroit-il point permis d'admettre l'identité dans les instrumens sécrétoires? Stenon, qui a reconnu l'existence de ces follicules muqueux, dit qu'ils sont situés plus profondément & plus prononcés en arrière qu'en avant des fosses nasales, & que chacun d'eux a un petit conduit excréteur. Santorini en a également constaté la présence à l'aide de la loupe; quelques-unes de ces glandes sont, dit-il, de la grosseur d'un grain de moutarde, mais il regarde les orifices superficiels, dont nous parlerons bientôt, comme étant des organes sécréteurs d'un autre genre. Boerhaave admet également leur existence comme certaine, & affirme que leur nombre est même très-grand. L'exact Ruysch, auquel l'anatomie est redevable d'un si grand nombre de belles découvertes, a été moins affirmatif à leur égard; car tantôt il les regarde comme des *corpacula arroundis*, & tantôt il les appelle *glandes nasales*. Bien souvent, au reste, on ne peut les apercevoir, tant leur petitesse est excessive. Quelquefois, la couche fibreuse étant enlevée, on voit dans le tissu de la membrane des granulations assez difficiles à distinguer, parce qu'elles sont très-serrées les unes contre les autres, & semblent former une véritable couche glanduleuse analogue à celle qu'on rencontre au voile ou à la voûte du palais, mais qui est moins marquée que dans ces dernières parties. Dans d'autres circonstances, ce sont de véritables cryptes pulpeuses, épaisses, arrondies ou ovales, & ouvertes par un pore dans les fosses nasales; on en observe alors sur les deux côtés de la cloison, sur les cornets moyen & inférieur, & dans le méat inférieur, surtout près du pharynx. Leurs ouvertures sont constamment assez apparentes dans ces divers endroits. A la partie antérieure de la cloison, on voit même une velle lacune transversale qui est commune à beaucoup de ces follicules, lesquels forment une couche de la largeur du petit doigt, d'un blanc rougeâtre, parallèle au plancher des fosses nasales, & que Morgagni & Ruysch les premiers ont décrite. M. Scermering est même venu à bout d'introduire un stylet dans cette lacune, & plusieurs fois, j'ai réussi dans la même expérience. On en observe également quelques autres moins prononcées en arrière de la cloison aussi. Cette structure devient surtout très-apparente après une légère macération dans l'eau; on peut aussi, suivant le procédé de Winslow, découvrir leurs orifices en soufflant obliquement d'avant en arrière sur la surface de la membrane; l'air s'engage dans leur intérieur.

Au reste, on peut affirmer que, tant sur la cloison que sur la paroi externe des fosses nasales, ces cryptes sont très-rare & très-petites supérieurement, un peu plus grosses & très-multiples dans la partie moyenne, & fort grandes & bien plus apparentes inférieurement.

M. Jacobson, anatomiste danois, que nous

Dddd

avons déjà eu occasion de citer, a rencontré chez les mammifères un organe sécréteur lié à la membrane pituitaire, & qui paroit manquer, chez l'homme seul. C'est un sac long & étroit de substance plus ou moins glanduleuse, enveloppé dans un étui cartilagineux de même forme, & courbé sur le plancher de la narine de chaque côté, & tout près de l'arête sur laquelle vient se poser le bord inférieur de la portion cartilagineuse de la cloison du nez.

L'étui ou la gaine cartilagineuse est formée par une lame pliée en tuyau, avec des ouvertures en arrière pour le passage des nerfs & des vaisseaux qui pénètrent dans l'intérieur de l'organe, & en avant des prolongemens d'avers est un trou qui sert de passage à un conduit excréteur.

L'intérieur de cette gaine est tapissé par deux membranes; l'intérieure se continue avec celles du palais & du nez; elle est fine, & offre beaucoup de petites ouvertures qui la traversent obliquement; l'externe est aponeurotique. Entre elles deux est un parenchyme rougeâtre d'une consistance molle, qui paroit de nature glanduleuse, & qui se prolonge sous la membrane pituitaire, plus épaisse & plus fongueuse dans cet endroit, que dans le reste de son étendue.

Ce qu'il y a de plus remarquable ici, c'est le nombre & le volume des nerfs qui viennent se distribuer dans cet organe. Il en reçoit d'abord deux ou trois, quelquefois un seul, qui naissent isolément d'une tache brune qui existe en haut & en dedans de la protubérance mamillaire, qui passent par des trous particuliers de la lame ethmoïdale, descendent le long du vomer, sans donner aucun filet à la membrane pituitaire, gagnent la partie postérieure du corps dont il est question, se divisent en plusieurs filets, & percent la gaine pour se distribuer à son parenchyme.

Quelques filets se détachent aussi du ganglion & du nerf naso-palatins pour gagner ce même corps; l'un d'eux, plus gros, rompt le long de son bord inférieur & le long du canal sténionien, & arrive dans la membrane palatine: un autre perce la gaine & se répand dans l'organe avec les vaisseaux.

Dans tous les animaux, même les plus différens, le cours & la distribution de ces nerfs sont notablement les mêmes.

Quant à l'organe lui-même, il est petit dans les carnassiers, très-peu apparent dans les quadrumanes; mais il acquiert un volume remarquable dans les ruminans, & surtout dans les rongeurs.

M. Jacobson pense que l'humour qui est sécrétée par lui, est destinée à humecter, à lubrifier les vaisseaux dans les animaux qui les ont toujours humides, ou au moins la partie voisine des osseaux nasales dans ceux où les vaisseaux sont secs à l'intérieur, & à disposer ces parties à l'exercice de quelque fonction sensitive.

M. Cuvier, observant que l'homme seul paroît en être privé, est disposé à croire qu'il est relatif à quelque faculté qui nous manque, & dont les animaux sont doués, & peut être à celle dont jouissent les herbivores, de distinguer les plantes vénéneuses de celles qui ne le sont pas.

Chez beaucoup d'animaux encore, la duplication de la membrane pituitaire qui bouche l'entrée du sinus maxillaire, renferme une véritable glande d'une forme irrégulière, mais couverte d'une quantité innombrable de petits vaisseaux excréteurs, qui se réunissent en un seul tronc, lequel, après un long trajet, vient s'ouvrir près de la narine, & que Sténon a fort bien décrit dans la brebis, & M. Jacobson dans le cheval. Chez l'homme, je n'ai jamais pu découvrir ces canaux excréteurs; la glande paroit cependant exister. Peut-être cette lacune, après grande, dans laquelle M. Sommering est parvenu à introduire un stylet, conduit-elle dans leur cavité.

Chez l'éléphant, la membrane qui revêt la cloison cartilagineuse des narines est garnie d'un grand nombre de grains glanduleux, gros comme des pois, lesquels s'ouvrent d'une manière très-visible dans les fosses nasales; à la partie antérieure de celles-ci, il y a, en outre, un trou considérable qui conduit à une glande de la grosseur d'une noix, & semblable aux amygdales.

Au reste, la membrane pituitaire ne présente point une structure uniforme dans toute son étendue. Au près des narines elle est bien moins rouge que lorsqu'on l'examine à une plus grande profondeur; elle y est beaucoup moins longue, elle y est plus mince & pourtant plus dense; il en naît des poils en plus ou moins grand nombre, suivant les individus, mais toujours plus abondans & plus longs chez les personnes fortes & vigoureuses, plus rares chez les femmes, & nuls chez les enfans. Ces poils, qu'on a nommés *vibrissæ*, placés à l'entrée des fosses nasales (*in vestibulo nasi*), ramissent, pour ainsi dire, l'air à son passage, & empêchent l'introduction des corps étrangers dans ces cavités; ils sont analogues en cela à ceux qui entourent la plupart des ouvertures par lesquelles le corps communique à l'extérieur, comme il est facile de l'observer à la bouche, aux paupières, aux conduits auriculaires, à l'anus, &c. Ordinairement noirs & roides, souvent ils sont bifurqués à leur sommet, & enveloppent des p. t. t. rameaux de chacun de leurs côtés. Ils ont les mêmes organes de génération que les poils qu'on observe dans toutes les autres parties du corps, & dans lesquelles ils ont été décrits avec une exactitude remarquable par feu le docteur Gauthier. On leur distingue très-bien une capsule extérieure, épaisse, blanche, nacréée, aussi marquée que pour les poils du menton, laquelle renferme une gaine, enveloppe immédiate de la racine du poil, entourée à sa partie supérieure par des follicules très-étroits, plus petits que ceux des ailes du nez; l'ine-

téticur de ces poils est aussi creusé par une espèce de canal cloisonné.

Dans les sinus, la membrane olfactive, entièrement privée de follicules, perd beaucoup de sa couleur rouge; dans l'état habituel, ses vaisseaux ne paroissent presque point contenir de sang; mais dans les affections inflammatoires, comme le coryza, elle y devient aussi rouge que celle des fosses nasales. Quant à son épaisseur, elle est la très-peu marquée, surtout dans les sinus sphénoïdaux & dans les cellules ethmoïdales; elle ressemble à l'arachnoïde, & sa superficie n'est point songueuse; on n'y rencontre point non-plus prolongement la couche dense & fibreuse qui dépend du périoste, si ce n'est pourtant, suivant Sœmmering, dans les sinus frontaux & sphénoïaux, où l'on remarque parfaitement bien deux feuillettes: aussi adhère-t-elle partout ailleurs fort peu aux parois des sinus.

Dans la plupart des mammifères, la membrane pituitaire est analogue à celle de l'homme, mais dans les cétacés, où, par un mécanisme particulier, les narines, collées sur le sommet de la tête, servent à chasser l'eau que l'animal est obligé d'avaler chaque fois qu'il ouvre la bouche, une membrane pituitaire ordinaire auroit été blessée par ce passage continu & violent de l'eau salée. Aussi chez eux les narines sont tapissées d'une peau mince, sèche, sans cryptes ni follicules muqueux, & qui ne paroît pas devoir servir au sens de l'odorat; il n'y a d'ailleurs dans les os environnans ni sinus ni cornets, & le nerf olfactif semble manquer.

Cependant les cétacés ne sont pas dépourvus du sens de l'odorat. M. Pléville le Peley, vice-amiral, ancien ministre de la marine, dit qu'à la côte de Terre-Neuve il est parvenu plusieurs fois à mettre en fuite des balcines qui inquiétoient les pêcheurs, en faisant jeter à la mer l'eau corrompue du fond des bateaux. Sonnini assure que le dauphin distingue très-bien & de fort loin les impressions des corps odorans. Pline rapporte qu'un proconsul d'Afrique ayant affrayé de faire parfumer un dauphin qui venoit souvent près du rivage & s'approchoit familièrement des marins, le fit s'éloigner pour long temps, après l'avoir d'abord comme assoupé. Or, MM. Cuvier & Duméril pensent que l'odorat des cétacés réside non point dans leurs narines, mais dans une espèce de grand sac situé profondément entre l'oreille, l'œil & le crâne, ouvert dans la trompe d'Eustachi, & se prolongeant en différens sinus membraneux qui collent contre les os. Toutes ces parties sont revêtues en dedans d'une membrane noirâtre, muqueuse & très-molle; qui se porte dans les sinus frontaux, lesquels ne communiquent point avec les narines. Nous allons donner de cet appareil une description un peu détaillée; les particularités qu'il offre dans sa structure nous en font un devoir.

La balaine, qui ne peut respirer que l'air, &

qui ne peut point le recevoir par sa bouche, qui est plus ou moins plongée dans l'eau, n'auroit pu non plus lui donner entrée par les narines, si elles eussent été percées au bout du museau; aussi leur double ouverture est-elle pratiquée sur le sommet de la tête, quoique fort en avant des yeux, & à une distance assez considérable du cerveau, ce qui, suivant la remarque de Camper, ne s'accorde point avec la destination du célèbre naturaliste suédois, & se rapporte fort bien à celle d'Arrédi.

Les narines sont donc l'unique voie de la respiration chez la balaine; elles servent de plus à la débarrasser de l'eau qu'elle seroit obligée d'avaler chaque fois qu'elle ouvre la bouche, si elle ne trouvoit moyen de la faire jaillir au travers de ces conduits par un mécanisme particulier.

La trompe d'Eustachi, chez cet animal, remonte vers le haut des narines. La partie de ce canal voisine de l'oreille a, à sa face interne, un trou assez large, qui donne dans un grand espace vide, situé profondément entre l'oreille, l'œil & le crâne, & se prolongeant en divers sinus membraneux collés étroitement contre les os. Ces sinus n'ont point de communication immédiate avec les narines proprement dites. Ils sont tapissés, de même que le sac dont nous avons parlé, par une membrane muqueuse noirâtre & très-molle, dont tous les nerfs viennent de la cinquième paire. Ils communiquent avec les sinus frontaux par un canal qui va en montant & qui passe au-devant de l'orbite.

Au reste, le nez, dans la balaine, présente un appareil particulier à l'aide duquel elle chasse, par ses évents, deux colonnes d'eau, qui s'élèvent, dit-on, quelquefois jusqu'à quarante pieds.

Les deux narines osseuses, à leur orifice supérieur ou externe, sont fermées d'une valvule charnue, ayant la forme de deux demi-cercles, attachée au bord antérieur de cet orifice, & mise en mouvement par un muscle très-vigoureux, courbé sur les os inter-maxillaires. Pour l'ouvrir, il faut un effort étranger de bas en haut. Lorsque cette valvule est fermée, elle intercepte toute communication entre les narines & les cavités placées au-dessus d'elles.

Ces dernières cavités sont deux grandes poches membraneuses, noirâtres, très-rides quand elles sont vides, d'une forme ovale quand elles sont pleines, & couchées sous la peau en avant des narines. Elles donnent toutes deux dans une cavité intermédiaire placée immédiatement sur les narines, & qui communique au dehors par une fente étroite en forme d'arc.

Tout le dessus de cet appareil est recouvert d'une expansion musculaire très-forte, dont les fibres viennent, en rayonnant de tout le pourtour du crâne, se réunir sur les deux bourfes, & peuvent les comprimer violemment.

Lorsque l'animal veut faire jaillir l'eau par ses

événets, il faut, qu'en fermant son pharynx, il force le fluide de remonter dans les narines, de soulever leur valvule, & d'aller remplir les deux poches placées au-dessus. Alors, fermant la valvule afin d'empêcher cette eau de redescendre dans les narines, il comprime avec force les poches par les expansions charnues qui les recouvrent, & contrairement le liquide de s'élever par l'ouverture très-étroite en forme de croissant.

Cette ouverture égale environ la centième partie de la longueur totale de l'individu.

Un assez grand volume d'eau peut sortir par les événets de la baleine pour qu'un canot puisse en être bientôt rempli. Ce fluide est lancé avec tant de rapidité, particulièrement lorsque l'animal est animé par des affections vives, tourmenté par des blessures, ou irrité par la douleur, que le bruit de l'eau qui s'élève & retombe en colonnes ou se disperse en gouttes, effraie presque tous ceux qui l'entendent pour la première fois, & retentit au loin si la mer est calme. On a comparé ce bruit au bruissement sourd & terrible d'un orage éloigné.

Outre les expansions musculaires dont nous venons de parler, l'appareil olfactif présente encore d'autres muscles dans la baleine.

L'œsophage en effet au niveau du pharynx semble se bifurquer; une de ses branches communique avec la bouche, l'autre remonte dans le nez. Celle-ci est entourée de fibres charnues qui forment plusieurs muscles, dont les uns longitudinaux s'attachent au pourtour de l'orifice postérieur des narines externes, & descendent le long de ce conduit jusqu'au pharynx, & à ses côtés, tandis que les autres sont annulaires & semblent une continuation des contracteurs de celui-ci.

Ces derniers constituent autour des parois du conduit dont nous avons parlé, une espèce de sphincter qui se serré sur la pyramide du larynx, & intercepte ainsi toute communication entre les narines, la bouche & le pharynx.

Il n'y a aucun sinus dans les os qui environnent les fosses nasales. L'os frontal seul en a qui communique avec les cavités dans lesquelles les trompes d'Eustache ont une ouverture.

La membrane qui revêt les narines est, comme dans tous les cétacés, mince, sèche, dépourvue de follicules & de cryptes muqueuses. Elle conduit qui mène du pharynx au nez elle cependant entourée de glandes muqueuses.

Dans le dauphin, c'est sur l'obliquité qui résulte de l'angle que forment ensemble le frontal & l'occipital que repose l'appareil des narines. Enveloppé d'un amas de graisse, la solidité dépend d'un tissu spongieux très-fortement attaché aux aspérités des os inter-maxillaires.

Dans ce même cétacé, les cavités des événets longent la convexité du crâne depuis le gosier jusqu'à l'origine des os propres du nez & aboutissent au sommet de la tête. Là, elles communi-

quent par une valvule avec un sinus ou poche supérieure, dirigé d'avant en arrière. Et qui s'étend jusqu'au dessus des yeux. Au-dessous de cette poche, on remarque deux autres sinus plus amples, & qui, couchés sur les os inter-maxillaires, le prolongent obliquement en avant.

Des muscles contracteurs entourent ces divers sinus & servent à l'expulsion de l'eau qui les remplit & qu'ils obligent à s'élever en jet au-dessus de la tête de l'animal.

L'ouverture de l'événement par laquelle cette eau s'échappe, répond presque à la distance des yeux, en arrière des angles de la bouche. Elle a la forme d'un croissant, & sa concavité est tournée vers le museau.

Dans le marsouin, cette ouverture est disposée comme dans le dauphin; mais l'appareil des poches qui se trouvent à l'extrémité des fosses nasales offre quelques modifications. Ces poches sont au nombre de trois paires, ainsi que l'avait déjà noté l'excell. Ray, contre le sentiment de Tyson, qui n'en a compté que deux.

Deux de ces poches sont latérales, & transversalement disposées à droite & à gauche de l'événement. Leur paroi interne est tapissée d'une membrane muqueuse noire & très-plissée.

Deux autres poches sont antérieures & placées au-devant des narines, & reposent sur les os inter-maxillaires.

Une glande est destinée à en lubrifier les parois.

Les troisièmes de ces poches, plus grandes que les précédentes, sont pratiquées en arrière de l'événement, & sont appuyées contre les os propres du nez. La membrane qui les tapisse n'est point colorée.

Des ramifications très-volumineuses du nerf ophthalmique se distribuent dans la membrane muqueuse de la première paire des poches.

Ce sont celles-ci qui communiquent directement avec l'air extérieur; il semble que celles des deux dernières paires ne communiquent avec les fosses nasales que du côté de la bouche; & qu'elles soient exclusivement destinées à rassembler l'eau qui doit être rejetée par l'événement.

Du reste, la disposition générale de ces poches & leur mode d'action sont en tout semblables à ce qu'ils sont dans la baleine franche.

Dans les oiseaux, la membrane pituitaire n'est d'abord qu'un repli de la peau qui entre dans les narines; mais, vers le milieu de la cloison & sur le cornet moyen, elle devient tomenteuse & pulpeuse; plus haut, elle ne forme plus qu'une lame très-fine. A la loupe on y distingue un réseau vasculaire très-prononcé, & une multitude de petits pertuis qui conduisent à des follicules qui sécrètent un mucus abondant, lequel se mêle à l'humour lacrymale. Cette disposition est surtout remarquable dans l'oise.

Dans les reptiles, le réseau vasculaire de la

membrane est noir. Dans les poissos chondroptérygiens, comme les raies, les requins, les raies, les corpielles, &c., où les fosses nasales, très larges, sont étendues en travers, la membrane pituitaire forme une multitude de petites lames parallèles, flottantes, dues à sa duplicature, & disposées régulièrement des deux côtés d'un ligament longitudinal. Entre ces deux replis il y a un grand nombre de follicules muqueux. On sent combien la surface se trouve augmentée par là, surtout quand on voit que chacune des faces de ces membranes est elle-même hérissée, pour ainsi dire, de replis secondaires très fins & très-pen saillans, & qui vont se rendre en rayonnant vers le ligament commun. Dans les poissos osseux, excepté l'anguille & la carpe, on voit au fond de la cavité nasale un point blanc, auquel la membrane adhère fortement, & qui remplace le ligament longitudinal des chondroptérygiens; de ce point partent les duplicatures de la membrane en divergeant en tous sens jusqu'à l'orifice des narines.

Des Ners de la membrane pituitaire. Ces nerfs sont évidemment de deux sortes : les uns servent à la sensation de l'odorat : ce sont les rameaux des nerfs olfactifs ou de la première paire; les autres servent à l'entretien de la vie dans la membrane, & viennent surtout du ganglion sphéno-palatin & du nerf ophthalmique de Willis. C'est de ces derniers seuls que je dois m'occuper ici; les premiers forment un article à part. Il est probable aussi, mais ce fait n'a point encore pu être démontré, que le plexus nerveux qui embrasse l'artère maxillaire interne, & qui vient des filets du ganglion cervical supérieur, envoie des ramifications dans les fosses nasales avec les branches de cette artère qui y pénètrent; les plexus de cette nature paroissent en effet essentiellement destinés à accompagner partout le système vasculaire à sang rouge.

Wrisberg a découvert un rameau du nerf frontal qui pénètre dans le sinus du même nom; il sort sous le periborbite & passe au-dessus de la branche *supero-orbitaire* de l'artère ophthalmique, pour s'unir à un rameau du nerf nasal, & se partager ensuite en deux filets, dont l'un se distribue à la membrane du sinus, où il entre par un trou particulier.

La branche nasale de la première portion du nerf trifacial appartient tout autant aux cavités olfactives qu'à l'appareil locomoteur de l'œil, ce qui se remarque surtout dans les oiseaux. Dans l'homme, après avoir longé la paroi interne de l'orbite, elle se divise en deux rameaux secondaires d'un égal volume : l'un constitue le trajet du nerf à l'extérieur; l'autre entre dans les cavités du nez par le trou orbitaire interne & antérieur.

Ce dernier a été nommé *fillet ethmoïdal*, *fillet nasal* ou *nasal* tout simplement (*nervus nasalis* de Haller). Son trajet est fort étendu &

très-remarquable : accompagné par une petite artère, il s'introduit dans un canal étroit & dirigé en dedans & en haut, lequel se trouve pratiqué entre les masses latérales de l'ethmoïde & de l'éclancure ethmoïdale du coronal; il sort de ce conduit pour entrer dans le crâne, au dessous de la dure-mère, qui le recouvre & qui le maintient dans un filon osseux jusque sur les côtes de l'apophyse *ethmoïdalis*. Là, il pénètre, sans avoir donné des filets à la dure-mère, comme le prétend Bertin, & sans avoir communiqué avec le nerf olfactif, comme l'a dit Winslow, dans la petite fente qui existe à la partie antérieure des gouttières ethmoïdales, & parvient ainsi à la voûte des fosses nasales, où il augmente de volume & se divise en deux filets, l'un interne & l'autre externe.

Le premier descend sur la partie antérieure de la cloison, entre les feuillettes muqueux & fibreux de la membrane pituitaire; après un court trajet il se partage en deux autres filets : l'un (*nasolabiale*, Chauss.), très-mince, descend sur la face postérieure de l'os du nez, logé dans un filon osseux ou même dans un canal véritable, qui commence à l'épine nasale du coronal; il sort ensuite entre les os propres du nez & les portions latérales de son cartilage; augmente de volume, acquiert plus de solidité, & se ramifie dans les réguemens du lobe; l'autre, un peu moins fin, descendant sur la membrane pituitaire au niveau du rebord de la cloison, & se termine près de sa base en se subdivisant.

Le rameau externe fournit, presque dès son origine, un fillet qui s'introduit dans un canal ou filon osseux, pratiqué derrière l'os du nez ou sur l'épine nasale du coronal, mais qui se retrouve à lui au-dessous de la membrane intérieurement. où il traverse un des petits trous creusés sur les os, pour se terminer dans la peau. Après ce fillet, le rameau externe en donne deux ou trois qui descendent à la partie antérieure de la paroi externe des fosses nasales jusqu'à l'apophyse du cornet inférieur. Quelquefois l'un d'eux est renfermé pendant quelque temps dans un canal osseux.

Plusieurs anatomistes indiquent des ramifications très-ténues de ces filets nerveux, qui vont le porter jusque dans les sinus frontaux & dans les cellules ethmoïdales. Eberst n'a point pu les poursuivre aussi loin; je les ai souvent aussi cherchées inutilement. Au reste, dans la plupart des mammifères, où ce nerf est très-volumineux, ces filets des sinus frontaux sont fort apparents, & partent du tronc même du nerf facial.

En dehors du trou sphéno-palatin, est un ganglion nerveux, rougeâtre, un peu dur, triangulaire ou cordiforme, d'un volume variable, mais toujours peu considérable, convexe dans sa surface externe, aplati du côté interne, & décrit pour la première fois par Meckel. Ce petit corps, plongé dans le tissu cellulaire graisseux de la fente ptérygo-maxillaire, est tellement enfoncé entre

lès os, que sa préparation exige beaucoup d'adresse & de grandes précautions : on l'a nommé ganglion de Meckel ou ganglion sphéno-palatin; mais Bichat est porté à croire que c'est un simple renflement nerveux duquel émanent des filets secondaires.

Je pense contrairement que ce petit corps est absolument analogue aux autres ganglions nerveux, & je me fonde sur les raisons suivantes : 1°. tout ganglion est un petit centre nerveux de la périphérie duquel partent des filets qui vont s'anastomoser avec les nerfs voisins, ou se perdre dans le tissu des organes; 2°. on ne voit jamais aucun nerf fournir un rameau qui, à sa séparation du tronc, forme un angle aigu en arrière & obtus en avant, de manière à suivre une marche retrograde, à celle du tronc lui-même; 3°. tous les ganglions communiquent entr'eux par des filets nerveux; 4°. leur structure, facile à reconnaître, est tout-à-fait particulière.

Or, nous retrouvons ces différents caractères dans l'organe dont il s'agit : 1°. il envoie des filets dans tous les sens aux nerfs & aux organes voisins; 2°. on prétend qu'il doit être un renflement de deux filets qui descendent du nerf maxillaire supérieur vers la fente ptérygo-maxillaire; mais ces filets, séparés supérieurement, ne forment qu'un rameau simple inférieurement; il n'y a point de nerf qui soit dans ce cas; les filets d'un nerf quelconque, en s'éloignant du tronc, ont coutume de se subdiviser & non de se réunir; ensuite, ceux dont il s'agit descendent dans un sens contraire à la marche du nerf, comme on peut s'en convaincre sur le cadavre ou avec la bonne figure qu'en a donné Meckel; il est donc bien évident que c'est une ramification simple, émanée du ganglion, qui va, dans un sens retrograde, s'unir au nerf maxillaire supérieur, & qui se bifurque en chemins; 3°. il communique avec tous les ganglions les plus voisins; ainsi, par le rameau supérieur du nerf vidien, qui coule dans l'intérieur du rocher la corde du tympan, il a des rapports avec le petit ganglion de la glande sous-maxillaire; par le rameau inférieur du même nerf, il communique avec le ganglion caverneux & avec le ganglion cervical supérieur; par le nerf na-palatin, il va rejoindre le ganglion du même nom, qui est logé dans le trou palatin antérieur; 4°. enfin, la structure, que nous avons indiquée tout à l'heure, doit empêcher de le confondre avec les véritables nerfs.

Quoi qu'il en soit, c'est ce ganglion qui fournit à la membrane pituitaire la plus grande partie de ses nerfs, tous le nom de *rameaux sphéno-palatins*; leur nombre varie au moment de leur origine; Meckel en compte trois ou quatre; j'en ai vu jusqu'à cinq; ils s'introduisent sur-le-champ dans les fosses nasales par le trou sphéno-palatin, près de l'extrémité postérieure du cornet moyen; leur consistance est toujours très-peu marquée, ce qui

ajoute encore du poids à l'opinion qui les fait naître d'un ganglion; ils se répandent sur la cloison ou sur la paroi externe de ces cavités, de la manière suivante :

1°. Deux ou trois filets se portent, d'abord entre le périoste & le feuillet muqueux de la membrane pituitaire, à la face concave du cornet supérieur; ils se perdent dans le mûr correspondant, près de l'ouverture des cellules ethmoïdales postérieures; on n'a point encore pu s'assurer s'ils envoient des ramifications dans ces cellules.

2°. D'autres rameaux fort courts vont au cornet moyen; le plus élevé d'entr'eux, après un certain trajet sur sa surface convexe, le traverse par un petit trou & se perd sur sa surface concave dans la membrane; les autres se terminent sur son extrémité postérieure.

3°. Quelques-uns, extrêmement déliés, se réunissent en un seul, & se recourbent au-devant du sinus sphénoïdal, pour gagner la partie postérieure de la cloison.

4°. Un rameau plus considérable que les précédents, découvert par Cotugno, & nommé *nasopalatin*, à sa sortie du trou sphéno-palatin, se recourbe au-devant du sinus sphénoïdal, traverse la voûte des fosses nasales, & se porte sur la cloison, entre les deux feuillets de la membrane pituitaire. Il descend très-obliquement en avant le long de cette cloison, & parvient ainsi aux ouvertures supérieures du canal palatin antérieur; là, il s'introduit dans un conduit qui lui est propre, & dont nous avons en occasion de parler; celui du côté droit se prolonge un peu plus en avant que le gauche; pour rencontrer l'orifice qui doit le recevoir. Dans ce trajet, le nerf nasopalatin fournit une foule de petits filaments qui se redressent autour d'une branche d'artère qui suit le même trajet que lui sur la cloison des fosses nasales. Weisberg les a suivis parfaitement; je les ai vus se tondre dans le tissu papillaire de la membrane, mais c'en s'anastomoser avec les nerfs olfactifs, comme cet excellent anatomiste le prétend. Scarpa a donc eu tort d'annoncer que ce nerf ne se ramifiait pas dans son passage à travers les fosses nasales. Quoi qu'il en soit, parvenu au milieu du canal palatin, il sort de son conduit & vient se perdre dans un ganglion particulier qui remplit celui-ci; en sorte que le nerf na-palatin ne me semble point aller directement, comme on l'a décrit jusqu'à présent, des fosses nasales à la voûte palatine.

Ce ganglion, dont je ne sache pas qu'on ait encore parlé, & que je nomme *nasopalatin*, est une petite masse rougeâtre, fongueuse, un peu dure & comme fibro-cartilagineuse, plongée dans un tissu cellulaire grasseux, & située au milieu du canal palatin antérieur, au point de réunion de ses deux branches; sa forme la plus ordinaire est celle d'un ovide, dont la grosse ex-

extrémité tournée en haut, reçoit les deux rameaux naso-palatins, tandis que la petite émet par en bas un ou deux filets, lesquels s'engagent dans de petits conduits spéciaux qui semblent continuer les précédents, & qui les transmettent à la voûte palatine, où ils se perdent en se ramifiant & en s'anastomosant avec les branches du nerf palatin. De cette sorte, ce ganglion a une double communication avec le ganglion sphéno-palatin, l'une à l'aide du nerf naso-palatin, l'autre par le moyen du nerf palatin proprement dit.

Ce ganglion n'est pas moins visible dans les animaux que dans l'homme, & souvent même chez eux il est plus volumineux. Je l'ai déjà observé dans un grand nombre d'espèces; il est plus marqué qu'ailleurs chez les tuminans, ce qui me décide à le décrire dans ces animaux spécialement.

Dans le mouton, entre autres, il offre la même forme à peu près, & le même tissu que dans l'homme; mais sa position est bien différente; il est situé au-dessous de la masse spongieuse & aréolaire qui est renfermée dans l'étui fibro-cartilagineux dont nous avons parlé, & couché à peu près horizontalement dans le large canal palatin antérieur de l'animal, un peu à la partie interne de l'étui. Il est double, c'est-à-dire qu'il y en a également un à droite & un à gauche; rarement je l'ai vu simple. Son extrémité postérieure reçoit pareillement le gros nerf naso-palatin, & l'antérieure envoie un filet assez volumineux au ganglion analogue du côté opposé, ainsi que quatre à cinq rameaux qui paraissent se perdre dans la membrane palatine, en s'anastomosant avec les dernières ramifications du nerf palatin. Il ne m'a point paru avoir de communications évidentes avec les nerfs qui descendent le long du vomer, après être nés des environs de la protubérance mammaire & avoir traversé la lame criblée de l'éthmoïde; nerfs que M. Jacobson a découverts, & que j'ai très-bien observés aussi.

Un autre fait curieux, c'est que le nerf naso-palatin, qui chez l'homme ne distribue aucun filet remarquable & reçoit seulement un rameau du nerf dentaire supérieur & antérieur, envoie dans le mouton une branche assez forte à la pulpe de l'organe cartilagineux dont nous venons de parler. Ce rameau a été décrit par M. Jacobson.

Le nerf palatin postérieur, fournit aussi à la membrane pituitaire un certain nombre de ramifications. Avant de pénétrer dans son canal, il donne un premier filet qui s'introduit entre les cornets moyen & inférieur, au niveau de l'apophyse sphénoïdale de l'os palatin, & qui se distribue au bord libre du cornet moyen, à la face concave, & à la face convexe du cornet inférieur, jusqu'au près de son extrémité antérieure.

Un peu avant de sortir de son conduit osseux & près de la voûte du palais, ce même nerf envoie une seconde ramification dans les fosses nasales; celle-ci traverse une petite ouverture de

la portion verticale de l'os palatin, se porte horizontalement le long du bord du cornet inférieur, & se perd sur l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur. Elle est souvent renfermée dans un petit canal osseux.

Le prolongement de la membrane pituitaire qui tapisse le sinus sphénoïdal, reçoit constamment deux filaments extrinsèques des deux d'une finesse excessive, qui lui sont fournis par le nerf valérien avant qu'il pénètre dans son canal. Pendant le reste de son trajet, ce même nerf envoie aussi quelques filets à la partie supérieure & postérieure de la cloison.

Enfin, le rameau dentaire antérieur du nerf sous-orbitaire donne à la membrane du sinus maxillaire un filet qui se recourbe en arrière pour s'anastomoser avec un autre filet fourni à la paroi externe de cette cavité par un des nerfs dentaires postérieurs. Il lui abandonne en outre un certain nombre de ramifications ténues, qui s'échappent des petites branches qui vont se distribuer aux dents incisives & canines. Richart toujours trouvé très-difficile de distinguer ces dernières. Un de ces filets, découvert par M. le docteur Breschet, chef des travaux anatomiques de la Faculté de médecine de Paris, se prolonge le long de la paroi du sinus maxillaire pour pénétrer dans les fosses nasales, où il s'anastomose évidemment avec le nerf naso-palatin, comme je l'ai dit dans mon *Traité d'anatomie descriptive*, publié pour la première fois en 1816.

Morgagni & Haller ont pensé que, dans les poissons, le nerf olfactif étoit le seul qui pénétrât dans les narines. Mais MM. Scarpa & Cuvier ont eu occasion de remarquer l'erreur dans laquelle ces deux savans anatomistes sont tombés. En effet, dans le brochet, par exemple, un rameau de la cinquième paire, accompagné d'une petite branche de la carotide interne, passe sous l'orbite & se perd dans les fosses nasales.

Des Arêtes de la membrane pituitaire. En raison des nombreuses communications des fosses nasales avec les autres parties de la tête, en raison aussi de leur étendue, la membrane pituitaire reçoit ses artérioles d'un grand nombre de sources différentes, & lorsqu'on les injecte avec de la colle de poisson teinte par la cochenille, elles y forment un réseau si serré, qu'elle paroît du plus beau rouge.

A. Branches fournies par l'artère maxillaire interne. Cette artère, après avoir donné un nombre considérable de rameaux, se termine un peu dans le haut de la fente ptérygo-maxillaire, le recourbée sur elle-même & prend le nom de sphéno-palatine; en effet, elle traverse alors le trou sphéno-palatin, & parvient ainsi dans la partie postérieure, externe & supérieure des cavités nasales, au niveau du cornet moyen.

Couverte par la membrane muqueuse, la branche sphéno-palatine se partage là en deux ou trois

rameaux principaux. L'un se porte sur la cloison & s'y ramifie ; les autres se subdivisent autour du cornet moyen, & vont le perdre dans les méats supérieur & moyen, dans les cellules ethmoïdales postérieures, & dans les sinus maxillaires. Souvent la division de cette artère a lieu avant son passage par le trou sphéno-palatin. Un de ses derniers rameaux se loge dans un sillon qui règne le long du bord du cornet moyen, & parvenu en avant des fosses nasales, s'anastomose avec les artères ethmoïdales, & dans les sinus maxillaires s'anastomose aussi entre eux dans un grand nombre de points.

L'artère sous-orbitaire fournit, à la partie supérieure de la membrane qui revêt l'anse d'Hygmore, un certain nombre de ramifications qui passent par de petits conduits spéciaux creusés dans le plancher de l'orbite. Le même tronc donne aussi d'autres rameaux aux cellules ethmoïdales moyennes & à la paroi externe des fosses nasales ; ceux-ci traversent des perruis de l'os *planum*. Après la distribution aux muscles de la face, il s'en échappe encore quelques-uns qui passent par les narines pour gagner la membrane pituitaire.

L'artère alvéolaire supérieure transmet également à la membrane du sinus maxillaire un rameau, qui, passant au-dessus des dents dans un conduit particulier, fournit beaucoup de petites branches latérales, & fort dans le meat inférieur par un trou qui existe à la base de l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur.

En descendant dans son canal, l'artère palatine supérieure fournit quelques ramifications à la partie postérieure du même sinus & à la paroi externe des fosses nasales. Après avoir abandonné son conduit, une des branches principales de cette artère longe la voûte du palais ; d'abord parallèle à celle du côté opposé, elle forme bientôt avec elle une arcade qui vient se terminer au conduit palatin antérieur, où elles pénètrent toutes deux réunies, pour se diviser de nouveau afin d'entrer dans les fosses nasales ; dans ces cavités, leur ramification principale est reçue dans un petit sillon osseux qui du plancher va se porter dans le meat inférieur.

En outre, tout ce même plancher est perforé d'un grand nombre de pores par lesquels des ramuscules très-déliés des artères palatines viennent se répandre sur la membrane pituitaire.

L'artère ptérygo-palatine donne quelques rameaux à la membrane des sinus sphénoïdaux & au tissu spongieux du corps du sphénoïde.

B. Branches fournies par l'artère ophthalmique. L'artère sous-orbitaire ou frontale, en passant par le trou surcilier, fournit un rameau des plus déliés qui pénètre dans un petit conduit dont l'orifice paraît au fond du tronc même, & qui de-là va se répandre dans le pli de l'os coronal & sur la membrane du sinus frontal correspondant. Quel-

ques autres fines ramifications entrent dans les cellules ethmoïdales antérieures par des porosités voisines.

L'artère ophtalmique donne deux branches entièrement destinées aux fosses nasales : ce sont les ethmoïdales.

L'ethmoïdale postérieure, moins considérable, manque quelquefois, fort de l'orbite par le trou orbitaire interne postérieur, & parvient dans le crâne en traversant un petit canal creusé dans l'ethmoïde, aux cellules postérieures duquel elle donne, pendant ce trajet, des rameaux nombreux & très-tenus ; elle en envoie aussi à la membrane du sinus sphénoïdal, comme Haller l'a vu. Ensuite elle descend dans les fosses nasales par les trous de la lame criblée ; après avoir fourni à la mère quelques ramifications qui s'anastomosent avec celles de l'artère ethmoïdale antérieure, Bertin ne la fait point entrer dans le nez, non plus que les divisions de la suivante, en quoi il se trouve en contradiction avec Haller & la plupart des anatomistes.

L'artère ethmoïdale antérieure passe par le trou orbitaire interne antérieur, & entre dans le crâne par une petite fente qui se trouve sur le bord de la lame criblée ; elle accompagne exactement le nerf ethmoïdal. & elle donne des rameaux aux cellules ethmoïdales antérieures, au sinus frontal & à la dure-mère. Arrivée sur la gouttière ethmoïdale, elle se divise en un grand nombre de ramifications qui pénètrent dans les fosses nasales par les trous de la lame criblée, & qui se distribuent à la membrane pituitaire en s'anastomosant fréquemment avec celles de l'artère précédente. Quelquefois même, suivant Haller, il en parvient dans le sinus maxillaire ; mais je n'en ai jamais pu suivre jusque-là.

L'artère nasale envoie un petit rameau par un des trous qu'on observe sur les os du nez. Il descend ensuite dans un sillon qu'on observe à leur face interne, & va se distribuer à la membrane du canal nasal, & à celle de la partie antérieure du meat moyen, où il s'anastomose avec des rameaux sphéno-palatins.

C. Branches fournies par quelques autres troncs. Le long de son trajet, dans la gouttière caverneuse, l'artère carotide interne envoie un ou deux petits ramuscules au sinus sphénoïdal.

L'artère palatine inférieure, qui naît de la faciale, en donne aussi quelques-uns à la partie postérieure de la paroi externe.

La labiale supérieure, qui vient du même tronc, se termine sur la cloison du nez, & se ramifie sur le commencement de la membrane pituitaire.

Les dorsales du nez, dont le nombre & la disposition varient beaucoup, appartiennent encore au même tronc, & envoient quelques rameaux à la membrane muqueuse à travers les ligaments qui unissent entre eux les fibro-cartilages.

Des Veines de la membrane pituitaire. Ces veines

long

sont fort peu connues & ont été peu étudiées. On peut dire cependant qu'en général elles accompagnent exactement le trajet des artères. Haller dit avoir vu des rameaux veineux sortir des fosses nasales en même temps que les artères ethmoïdales y pénétraient, ou au moins par des ouvertures très-approchées des leurs.

Des radicules veineuses, répandues sur le sommet du nez & sur la membrane qui tapisse sa face interne, se réunissent en un tronc assez marqué, à l'aide du petit trou dont est percé l'os nasal. Petit, del'Académie des Sciences, affirme que ce tronc va communiquer avec le sinus longitudinal supérieur de la dure-mère, & qu'en l'insufflant on peut faire parvenir de l'air dans celui-ci. Bertin n'a point réussi dans cette expérience, qu'il a tentée plusieurs fois; mais il a quelquefois suivi des rameaux des veines de la membrane pituitaire jusque dans la portion de dure-mère qui remplit le trou borgne. Je n'ai jamais pu me convaincre non plus de la réalité de cette communication; mais, si elle existe, elle peut expliquer pourquoi l'épistaxis est plus favorable dans le méningitis que toute autre hémorrhagie, même à la tête.

Les veines sphéno-palatines, dont les radicules sont répandues sur presque toute la membrane pituitaire, sur les cornets inférieurs, sur la cloison, dans les sinus maxillaires & sphénoïdaux, dans les cellules ethmoïdales, forment par le trou sphéno-palatin par où les nerfs & l'autre du même nom entrent dans les fosses nasales. Elles forment un tronc qui reçoit ensuite quelques veines du pharynx, de l'arrière-bouche, du palais de la langue, & qui communique avec le sinus caverneux par deux branches, dont l'une passe par le trou ovale du sphénoïde. Il va ensuite se décharger dans la veine maxillaire interne, qui s'ouvre elle-même dans la jugulaire interne.

On dit aussi que l'on a vu des veines sortir des sinus sphénoïdaux & aller s'ouvrir dans les sinus de la dure-mère; mais feu M. le professeur Sabatier assure les avoir cherchées en vain. Cependant Vicq-d'Azyr s'est convaincu, par des dissections multiples, que les sinus caverneux communiquent, par un grand nombre de vénules, avec les artères-narines; de sorte que les hémorrhagies critiques qui se font par le nez dans les fièvres aiguës, où la tête est affectée, peuvent s'expliquer par ce moyen, comme par celui des veines du trou fronto-ethmoïdal.

Une partie des veines de la portion antérieure de la membrane pituitaire, après avoir traversé les cartilages latéraux du nez, vient s'ouvrir dans la veine jugulaire.

Remarquons, au sujet des vaisseaux tinguins de la membrane pituitaire, qu'ils rampent presque à nu à la surface, & que par conséquent le fluide qu'ils contiennent n'a qu'un fort court trajet à parcourir pour arriver au dehors: voilà pourquoi sans doute ici les hémorrhagies sans rupture

Syst. Anat. Tome I.

sont si fréquentes. Quelquefois même sur le cadavre, par la simple pression, on fait siffler le sang. Remarquons aussi que tous ces vaisseaux traversent la portion fibreuse de la membrane par un petit nombre de troncs; qu'ils ne s'y ramifient presque pas, en sorte que, dans les injections les plus heureuses, elle paroît encore blanche, tandis que l'autre feuillet offre un lach vasculaire très-terré qui le colore entièrement.

Des Vaisseaux lymphatiques de la membrane pituitaire. Ils sont encore moins connus que les veines; on en a cependant observé quelques troncs principaux qui accompagnent les vaisseaux tinguins, & qui, après s'être joints à ceux du palais & de la partie supérieure du pharynx, gagnent ces ganglions lymphatiques, dont l'assemblage forme un cordon autour des veines jugulaires. Cruikshank n'en fait aucune mention dans son ouvrage *ex professo* sur les vaisseaux absorbans du corps humain.

On ne s'est point encore effectivement occupé d'une manière spéciale de l'absorption dont les fosses nasales peuvent être le siège. On sait cependant que beaucoup d'odeurs & diverses émanations mises en contact avec la membrane pituitaire produisent au loin & sur d'autres organes des effets qu'on a généralement attribués à la seule influence sympathique, mais qu'on est en droit de regarder comme étant au moins en partie des résultats d'une véritable absorption. Dans les leçons de matière médicale; Bichat remarquoit que la thérapeutique n'avoit pas jusqu'ici tiré plus de parti de l'absorption des médicaments par les fosses nasales, cela tenoit en grande partie à la difficulté de maintenir ceux-ci pendant un temps suffisant en rapport avec la membrane pituitaire. M. le professeur Chaussier s'est assuré que le contact du gaz acide hydro-sulfurique sur cette membrane suffisoit pour entraîner très-prompement la mort d'animaux de différentes classes, au moyen de l'absorption rapide de cet agent. Notre ami M. le docteur Rullier a fait périr avec la plus effrayante rapidité quelques animaux, & notamment un gros chien, en plaçant dans leurs naseaux deux gouttes d'acide hydro-cyanique extrêmement concentré. Long-temps, chez les Chinois, le nez fut la voie dont on se servit pour inoculer la variole; on y tenoit pendant quelques heures du coton-tampouillé de croûtes varioliques pulvérisées, & l'éruption manquoit rarement de se faire après cette application.

Du Mucus nasal. Pendant la vie, comme après la mort, la membrane pituitaire est constamment enduite par un humeur transparente, inodore, muclagineuse; épaisse, visqueuse, d'une couleur variable, le plus souvent un peu jaunâtre, légèrement salée, fade, peu soluble dans l'eau, même chaude, & contenant des globules d'une nature huileuse, selon Gornius. Sa pesanteur est égale à celle de l'eau à peu près. Elle forme

Eccc

une couche épaisse dans les endroits où la membrane est dépourvue de son épiderme, tandis qu'il y en a beaucoup moins là où cet épiderme peut la protéger, comme à l'entrée des narines.

Le mucus nasal est destiné à être rejeté au dehors; dès qu'il a séjourné un certain temps en quantité un peu considérable sur la membrane, il y fait naître une sensation pénible dont la Nature cherche à se débarrasser. Tout le monde connoît la gêne qu'on éprouve quand on est tel que quelques temps sans se moucher; on sait aussi combien son accumulation dans les sinus frontaux ou maxillaires fait souffrir dans certains catarrhes partiels de la membrane pituitaire.

Le foras, dont les narines sont à peines développées, n'a point de mucus nasal.

La quantité de ce mucus est augmentée, au contraire, pendant les inflammations chroniques de la membrane olfactive, ainsi que par l'usage du tabac ou des sternutatoires en général, par la vapeur de l'acide hydro-chlorique, & surtout du chlore, par la présence d'une tumeur polypeuse ou sarcomateuse dans les fosses nasales, d'une sonde ou de tout autre corps étranger, &c. Il est très-abondant chez les enfans, chez les personnes d'un tempérament lymphatique ou pituiteux. Chez les gens secs, bilieux & nerveux, la sécrétion est généralement peu considérable. Pendant l'hiver & dans les climats humides & froids, elle est plus marquée qu'en été & dans les pays chauds. La Nature s'en sert quelquefois pour établir un émonctoire salutaire dans les fosses nasales.

Le mucus nasal se putrifie en général assez difficilement; cependant, par l'effet des affections morbides, il peut être altéré d'une manière remarquable; ainsi il s'épaissit, devient jaune, orange, verdâtre, teint souvent les linges d'une nuance très-vive en le desséchant; il fait naître la sensation de la présence du cuivre; il exhale quelquefois une odeur fétide, &c., &c. Chez quelques sujets qui avoient succombé à des fièvres adynamiques ou staxiques, on a trouvé les sinus maxillaires remplis d'un fluide fétide, épais, plus ou moins jaune, & quelquefois marbré & verdâtre; chez d'autres, il a paru gluant & sans odeur. Il faut pourtant faire attention que, dans quelques circonstances, ces sinus peuvent être occupés par un liquide étranger, malgré l'étroitesse de leur ouverture. Ainsi je les ai vus pleins de la matière contenue dans l'œlomaque & qui s'étoit écoulée au moment de la mort.

C'est la présence du mucus dans les cavités des sinus frontaux qui a fait que quelques anatomistes les ont cru pleines d'une substance molle, médullaire, & d'une nature spéciale, que d'autres n'ont pas craint de regarder comme analogue à la matière du cerveau: opinion contre laquelle s'élevait déjà Riolan.

Le mucus nasal ne se concrète point, comme l'albumine, par l'action du leu ou des acides con-

centrés. Cependant, à petites doses, ceux-ci s'épaississent quelquefois; mais si l'on en met une plus grande quantité, ils le redissolvent en lui donnant des nuances diverses de couleur. L'acide sulfurique le teint en pourpre, le nitrique en jaune; l'hydro-chlorique en violet. Le deutoxyde de potassium pur le décompose & en dégage de l'ammoniaque. Exposé à l'air libre, il se dessèche en croûtes ou paillettes luisantes, plus ou moins épaisses. Mis sur des charbons, il se change lui-même en un charbon animal très-difficile à incinérer, insipide & inodore, qui contient des cristaux d'hydro-chlorate & de carbonate de deutoxyde de sodium; & des phosphates de chaux & de deutoxyde de sodium: mais ces derniers y sont fort peu abondans.

Le mucus des narines est spécialement distingué de tous les autres liquides animaux par la mucilage qu'il contient, lequel, bien différent aussi de celui des végétaux, ne rend pas les huiles miscibles à l'eau, & ne le dissout point dans l'eau bouillante, quoiqu'il l'abandonne les fels qu'il contient.

La membrane pituitaire ne jouit aucunement de la propriété de se contracter d'une manière visible. Comment, ainsi que l'observe Bichat, se fait-il donc que le mucus amassé dans les sinus se vide si facilement dans les cavités nasales? Dans la station, par exemple, & dans beaucoup d'autres attitudes, celui des sinus maxillaires est obligé de remonter contre son propre poids, & cependant il n'est point comprimé par la membrane qui tapisse la cavité, car elle ne peut point abandonner la surface osseuse à laquelle elle tient. Pourtant il ne faut point croire que le fluide sécrété y séjourne; lorsque leur orifice est bouché accidentellement, il en résulte quelquefois des accidens très-graves. Il ne faut pas s'imaginer non plus que chacun d'eux ne puisse le vider, que quand on est couché du côté opposé, car leur ouverture est plus élevée que leur bas fond; & chez les individus qui se couchent constamment du même côté, l'un d'eux ne se videroit jamais. Disons plutôt que c'est encore une question à éclaircir.

Quel est l'organe qui produit le mucus nasal? de quel lieu s'écoule-t-il? Voilà deux questions auxquelles il est aujourd'hui facile de répondre, mais qui, jusqu'à Conrad-Victor-Schneider, ont été loin d'être éclaircies. Ainsi Spieghele affirme que dans la partie supérieure, la membrane pituitaire est percée d'autant de trous que la lame criblée de l'ethmoïde, & que par eux s'écoule la mucosité du cerveau. Cette opinion a été pendant long-temps en vogue, & avoit de beaucoup devancé Spieghele: elle semble même avoir été si bien établie qu'elle s'est conservée parmi le peuple, & que les catarrhes de la membrane pituitaire portent encore aujourd'hui communément le nom de *rhumus de cerveau*. Cardan est peut-être le seul qui ait réellement soupçonné la grande vérité si bien

démontrée par Schneider, qui commença en 1660 la publication de sept gros volumes consacrés à la disposition de la texture des parties affectées dans le coryza, & dont l'ouvrage remarquable par la clarté & par l'érudition qui l'enrichit sera toujours lu avec fruit & satisfaction.

Mais on fait actuellement, à n'en point douter, que le mucus nasal est sécrété par les follicules de la membrane olfactive, & que, comme à la surface de toutes les autres membranes analogues, il se mêle avec un fluide plus ténu, comme séreux, qui est exhalé par un autre ordre d'organes encore peu connus, & que l'on suppose être ou les dernières ramifications des artères, ou des pores, ou des vaisseaux particuliers qui en naissent. Peu marquée dans les parties de la membrane pituitaire, qui sont revêtues d'épiderme, comme à l'entrée du nez, par exemple, la sécrétion de cette humeur est plus abondante là où cette membrane est entièrement à nu. Voyez, comme complètement de cet article, les articles FOSSÉS NASALES, NASAL, NEZ, OLSFACTIF, OLSFACTION.

1°. TIGR PITUITAIRE. Voyez CERVEAU, ENCÉPHALE, TIGR.

PLACENTA, f. m., *placenta*. Les anatomistes ont ainsi nommé un organe essentiellement vasculaire, qui est destiné à établir des communications entre la mère & le fœtus renfermé dans la cavité de l'utérus : dans le dernier mois de la gestation, le placenta représente un organe vasculaire, celluleux, pesant, aplati, circulaire, de six à huit pouces de diamètre ; il offre deux faces, l'une extérieure convexe, qui adhère à l'utérus, & que pour cette raison on nomme *utérine* ; l'autre intérieure, concave, qui correspond au fœtus, & qu'on appelle *fœtale*. On remarque sur cette dernière face, & ordinairement vers son centre, l'insertion du cordon ombilical ; on y voit aussi à travers l'amnios & le chorion qui la recouvre, les branches des vaisseaux ombilicaux, lesquels se réunissent pour former le cordon ombilical.

Le placenta est formé de plusieurs *lobes* ou *cotyliodans*, faciles à distinguer les uns des autres, sur la face utérine ; vers la face fœtale, ils sont confondus en une seule masse. Cependant les vaisseaux de chacun d'eux n'ont, suivant Wrisberg, aucune communication avec ceux des lobes voisins. Le parenchyme du placenta est mou, spongieux, facile à déchirer ; sa couleur est rouge foncée ; on le trouve toujours pénétré d'une quantité plus ou moins grande de sang. Les parties qui entrent dans sa composition sont des vaisseaux sanguins (voy. OMBILICAL), du tissu cellulaire & des filaments blanchâtres, résistants, qui ne sont que des ramifications vasculaires, oblitérées. On n'y a encore démontré ni nerfs, ni vaisseaux lymphatiques. Le mode de connexion entre les vaisseaux

du placenta & ceux de l'utérus n'est pas encore bien connu non plus. Voyez GESTATION, CUF.

PLANCHER DU CERVEAU. Quelques anatomistes ont ainsi appelé la *teute du cervellet*. Voyez DURE-MÈRE & TEXTE.

PLANIFORME, adj., *planiformis*. On a donné ce nom à une espèce d'articulation. Voyez ANTERODIE & ARTICULATION.

PLANTAIRE, adj., *plantaris* ; qui a rapport, qui appartient à la plante du pied.

Les anatomistes ont désigné par ce nom plusieurs organes.

1°. APONÉVROSE PLANTAIRE, *aponeurosis plantaris*. Plus forte & plus dense que l'aponévrose palmaire à laquelle du reste elle ressemble assez, elle est comme triangulaire, & divisée en trois portions ; une moyenne plus épaisse & plus large, & deux latérales très-minces, appliquées sur les muscles des gros & petit orteils. Elle se fixe, en arrière, où elle est très-résistante, aux éminences postérieures & inférieures du calcaneum, se porte en avant en s'élargissant, & en permettant à ses fibres de s'écarter, envoie deux cloisons entre les muscles superficiels de la plante du pied, leur fournit des points d'insertion, & vers le devant du métatarse, se partage en cinq languettes, qui se subdivisent chacune en deux autres, qui remontent sur les côtés de chaque articulation métatarso-phalangienne, avec les ligaments de laquelle elles se confondent intimement, en laissant pourtant de petites ouvertures pour le passage des vaisseaux & des nerfs collatéraux ; les tendons fléchisseurs passent dans leur écartement.

Cette aponevrose est recouverte par les muscles de la plante du pied ; elle fournit des insertions à l'adducteur du gros orteil, à l'adducteur du petit & au court fléchisseur commun. Sa face inférieure envoie beaucoup de fibres au chorion de la peau, & repose sur un tissu adipeux comme pelotonné & divisé en globules.

2°. ARCADE PLANTAIRE. Voyez ARTÈRE PLANTAIRE EXTERNE.

3°. ARTÈRE PLANTAIRE EXTERNE. On doit la considérer comme la suite véritable de la tibiale postérieure. Elle s'écarte de l'interne, en se portant obliquement en bas & en dehors, dans la gouttière du calcaneum, & passe entre les muscles court fléchisseur commun & accessoire au long fléchisseur des orteils. Elle marche ensuite en avant, dans l'intervalle qui existe entre le premier de ces muscles & l'adducteur du petit orteil. Puis elle se recourbe en dedans vers l'extrémité postérieure du cinquième os du métatarse pour s'enfoncer entre les muscles abducteur oblique du gros orteil & interosseux, & des extrémités ; puis

rieures des os du métatarse, en décrivant une courbe qui la rapproche du premier os de cette région, au-dessous duquel elle s'anastomose avec la pédieuse; elle forme ainsi avec celle-ci l'*Arcade plantaire*, dont la convexité est tournée en arrière.

D'après la marche que nous venons d'indiquer, il est facile de reconnoître que l'artère plantaire externe décrit, dans la totalité, une grande courbe dont la convexité répond à la partie externe de la plante du pied, & que le point où elle se termine est à peu près au même niveau que celui où elle commence.

Avant de former l'arcade plantaire, cette artère donne des rameaux aux muscles superficiels de la plante du pied & aux tégumens. L'un d'eux, assez considérable, descend verticalement sur la partie interne du calcaneum, & se distribue aux attaches des muscles adducteur du gros orteil & court flectisseur commun des orteils. Les muscles accessoire du long flectisseur & abducteur du petit orteil en reçoivent également une certaine quantité.

Les branches qui naissent de l'arcade plantaire sont distinguées en :

A. *Branches supérieures*. Au nombre de trois, elles traversent verticalement les espaces interosseux, & sont nommées *Artes perforantes postérieures*. Elles donnent d'abord des rameaux aux muscles interosseux & au périoste des os du métatarse, & s'anastomosent sur le dos du pied avec les rameaux interosseux de l'artère du métatarse.

B. *Branches inférieures & postérieures*. Elles sont très-petites, & se distribuent aux muscles interosseux & lombricaux, au tissu cellulaire & aux articulations tarso-métatarsiennes.

C. *Branches antérieures*. Ce sont les plus volumineuses. On en compte ordinairement quatre. La première se porte en devant & un peu en dehors au-dessous du muscle court flectisseur du petit orteil, auquel elle donne de nombreux rameaux, & se termine sur le bord externe de cet orteil. — La seconde, troisième & quatrième suivent les trois derniers espaces interosseux; en donnant des rameaux aux muscles qui les remplissent & aux lombricaux. Près de l'extrémité antérieure des os du métatarse, elles s'engagent au-dessus du muscle abducteur transverse du gros orteil, en envoyant chacune sur le dos du pied un *rameau perforant antérieur*, qui communique avec ceux de l'artère du métatarse. Enfin, entre les articulations métatarso-phalangiennes, ces branches se partagent chacune en deux rameaux qui se distribuent aux bords correspondans des orteils, depuis la partie interne du petit jusqu'à la partie externe du second, & qui se comportent absolument comme les artères collatérales des doigts.

4°. *ARTÈRE PLANTAIRE INTERNE*. Née, comme la précédente, de l'artère tibiale postérieure, cachée dans son origine par le ligament annulaire

interne du tarso, beaucoup moins volumineuse que la plantaire externe, elle marche horizontalement en avant, le long de la partie interne de la plante du pied, au-dessus du muscle adducteur du gros orteil; elle se détache ensuite un peu en dedans vers le milieu de la longueur du pied, passe sous le muscle court flectisseur du gros orteil, & finit en s'anastomosant par plusieurs rameaux avec les premières artères collatérales.

Des son origine, cette artère donne des rameaux nombreux à l'articulation tibio-tarsienne, aux muscles adducteur du gros orteil & court flectisseur commun des orteils, au tissu cellulaire & aux tégumens. Quelques-uns, assez volumineux, remontent au-dessus des muscles de la plante du pied & se perdent dans la partie inférieure des articulations du tarso.

Plus en devant, l'artère plantaire interne donne des rameaux aux mêmes muscles & au court flectisseur du gros orteil en outre. L'un d'eux, plus considérable, perce l'aponévrose & se répand dans la peau. Plusieurs rampent sur le côté interne du pied & s'anastomosent avec ceux de la pédieuse. Voyez l'*ARTÈRE*.

5°. *FACE PLANTAIRE DU PIED*. Voyez *PLANTE DU PIED*.

6°. *LIGAMENS PLANTAIRES*. On a ainsi nommé les trousses fibreux qui, du côté de la plante du pied, unissent les uns avec les autres les os du tarso & du métatarso.

7°. *MUSCLE PLANTAIRE GRÊLE*, *Musculus plantaris*. Placé à la région postérieure de la jambe, il manque chez quelques sujets. Allongé, mince, étroit, extrêmement grêle, il s'attache, par un petit tendon, derrière le condyle externe du fémur, au ligament postérieur de l'articulation du genou, & au tendon du muscle jumeau externe. Il forme, derrière l'articulation, un petit faisceau charnu, fusiforme, arrondi & conique, qui descend obliquement en dedans, & qui, après deux ou trois pouces de trajet, se termine par un tendon mince & étroit, qui marche entre les muscles soleaire & jumeaux, & qui, vers le quart inférieure de la jambe, se colle au côté interne du tendon d'Achille, qu'il accompagne jusqu'au calcaneum, où il s'implante en s'épanouissant.

Sa *face postérieure* est couverte par les muscles jumeaux & par la peau; l'*antérieure* est appliquée sur l'articulation fémoro-tibiale, sur son ligament postérieur, sur les vaisseaux & le muscle popliteux, sur le muscle soleaire.

Ce muscle étend l'un sur l'autre le pied & la jambe; il peut aussi concourir à la flexion de celle-ci sur la cuisse.

M. Chaillier le nomme *Muscle petit fémoro-calcaneux*.

8°. *NERF PLANTAIRE EXTERNE*, *nervus plantaris externus*. Fourni par la terminaison du nerf tibial

postérieur, le nerf plantaire externe marche obliquement en avant & en dessous, entre les muscles court fléchisseur commun des orteils & accessoire du long fléchisseur auxquels il donne des filets, & dans l'espèce de gouttière placée près de la grosse tubérosité du calcaneum. Arrivé à l'extrémité postérieure du cinquième os du métatarse, il se divise en deux branches, l'une superficielle, l'autre profonde. Mais auparavant il envoie le plus ordinairement un rameau assez fort au muscle abducteur du petit orteil.

A. *Branche superficielle.* Elle avance sous le bord externe du pied, & se partage bientôt en deux rameaux, l'un externe, qui donne un filet au muscle fléchisseur du petit orteil, & se perd sur le bord correspondant de cet orteil; l'autre interne, qui se porte entre les deux derniers os du métatarse, donne un filet au quatrième muscle lombical, commun avec le rameau précédent, & se subdivise sur les côtes contigus des quatrième & cinquième orteils.

B. *Branche profonde.* Elle fournit, dès sa naissance, un filet au muscle court fléchisseur du petit orteil, & s'enfonce en remontant en dedans & en avant entre les muscles interosseux & abducteur oblique du gros orteil, en formant une sorte d'arcade dont le côté postérieur ne donne point de filets, mais dont l'antérieur envoie aux muscles interosseux, & abducteur transverse du gros orteil. Voyez TIBIAL.

9°. *NERF PLANTAIRE INTERNE, nervus plantaris internus.* Né du même tronc & plus gros que l'externe, qui s'en sépare en formant un angle aigu, il marche directement & horizontalement en avant au-dessus du muscle adducteur du gros orteil, à côté du tendon de son long fléchisseur, jusqu'à l'extrémité postérieure du premier os du métatarse, & donne en passant des ramifications aux muscles adducteur du gros orteil, court fléchisseur commun & accessoire. Mais là il se partage d'une manière variable en quatre rameaux, qu'on peut désigner par leurs noms numériques en comptant de dedans en dehors.

Le premier, plus petit que les autres, suit la face inférieure du muscle court fléchisseur du gros orteil qui en reçoit quelques filets, se porte le long de la partie inférieure & interne de ce doigt, & s'y perd, en envoyant néanmoins quelques filets en haut.

Le second, horizontalement dirigé en avant, entre les deux premiers os du métatarse, d'abord au-dessus, puis au-dessous du muscle petit fléchisseur commun des orteils, qui en reçoit plusieurs filets, de même que le premier muscle lombical, se partage, vis-à-vis la première articulation métatarso-phalangienne, en deux rameaux secondaires, dont l'un se repand en dehors du premier orteil, & l'autre en dedans du second, en envoyant en haut quelques filets qui s'anastomosent avec ceux

du nerf interne & profond du dos du pied, & qui eux-mêmes sont anastomosés par arcades dans la pulpe des orteils.

Le troisième, placé entre les second & troisième os du métatarse, donne des filets au second muscle lombical, & par rapport aux second & troisième orteils, suit absolument la même marche que le précédent.

Le quatrième, enfin, avance entre les troisième & quatrième os du métatarse, & suit encore la même marche par rapport aux troisième & quatrième orteils. Voyez TIBIAL.

10°. *RÉGION PLANTAIRE.* Voyez PLANTE DU PIED.

11°. *VEINES PLANTAIRES.* Elles sont en tout analogues aux artères dont elles portent le nom.

PLANTE DU PIED, planta, plantæ pedis. On a donné ce nom à la face inférieure du pied, à celle qui appuie sur le sol pendant la marche ou lors de la station.

PLANTI-SOUS-PHALANGIEN. M. Chaussier a donné aux muscles lombicaux du pied le nom de *muscles planti-sous-phalangiens*. Voyez LOMBICAL.

PLANTI-TENDINO-PHALANGIEN. Feu Dumas a désigné les mêmes muscles par le nom de *muscles planti-tenaïno-phalangiens*. Voyez LOMBICAL.

PLASTRON, s. m. On nomme ainsi, dans les reptiles de la famille des chéloniens, la réunion des pièces osseuses & écailleuses qui recouvrent le ventre & ferment la carapace inférieurement.

PLEURE, s. f., pleura. Voyez PLEVRE.

PLEVRE, s. f., pleura, πλῆρω. On donne le nom de plevres aux deux membranes minces, diaphanes, perspirables, qui revêtent inférieurement chaque côté de la poitrine, & se réfléchissent de-là sur l'un & l'autre pignons. Comme toutes les membranes séreuses, à l'ordre desquelles elles appartiennent, leur surface interne est dans un rapport continué avec elle-même, & elles représentent ainsi chacune un sac sans ouverture. Par leur adossement elles forment les médiastins, & leur trajet est absolument le même à gauche & à droite.

Parties des côtés du Sternum, les plevres se portent en dehors, tapissent la face interne des côtes, de leurs cartilages & des muscles qui occupent leurs intervalles, séparées cependant de ces derniers par les vaisseaux & nerfs inter-côtaux & par du tissu cellulaire adipeux; elles avancent ainsi jusqu'à la colonne vertébrale, en se réfléchissant inférieurement sur le diaphragme, dont elles

recouvrent la face thoracique, & supérieurement sous les premières côtes, derrière lesquelles elles forment une sorte de cul-de-sac, pour loger, les sommets des poumons; vers les articulations costo-vertébrales elles sont appliquées sur les ganglions nerveux thoraciques & sur les rameaux, puis elles se portent sur les parties latérales du corps des vertèbres.

Là, les deux plèvres se trouvent rapprochées l'une de l'autre; mais cependant il reste entre elles un espace étroit & irrégulièrement triangulaire, où sont logés l'aorte descendante, l'œsophage, la veine azygos, le canal thoracique, la partie inférieure de la trachée-artère, l'origine des bronches & un grand nombre de ganglions lymphatiques, le tout plongé dans du tissu cellulaire. Cet espace est le *Médiastin postérieur*, dont la direction est verticale & parallèle à celle de la colonne vertébrale.

Au-devant de cet espace, les plèvres, très-rapprochées l'une de l'autre, ne se touchent pour tant point encore, mais elles se portent sur les côtés du péricarde, en recouvrant d'abord une petite étendue, & se réfléchissent sur la partie postérieure des vaisseaux pulmonaires & sur les poumons eux-mêmes: elles rampent d'abord la face convexe de ceux-ci, leur sommet & leur base, en s'enfonçant profondément dans les scissures inter-lobaires. Elles reviennent de-là sur leur face plane, sur la partie antérieure des vaisseaux pulmonaires, sur l'autre portion des côtés du péricarde, au-devant duquel elles se trouvent rapprochées de nouveau. Elles gagnent alors la face postérieure du sternum & le point d'où nous les avons fait partir, & interceptent entr'elles un espace non parallèle au sternum, mais oblique de haut en bas & de droite à gauche, plus large inférieurement que supérieurement, très-étroit à sa partie moyenne, & représentant une espèce d'X dont les branches inférieures seroient plus écartées que les supérieures. Cet espace, qu'on nomme communément le *Médiastin antérieur*, loge en haut le thymus, & est rempli inférieurement par du tissu graisseux qui communique avec celui de l'abdomen à travers un écartement des fibres du diaphragme, sur les côtés de l'appendice xiphoïde. En abandonnant la partie antérieure du médiastin, les plèvres recouvrent les vaisseaux mammaires internes & un certain nombre de ganglions lymphatiques.

Le degré d'adhérence de ces plèvres avec les organes subjacens n'est point le même dans toute leur étendue; on les détache facilement du sternum, des côtes, des muscles inter-côtaux & des côtés de la colonne vertébrale; elles sont unies d'une manière beaucoup plus intime à la surface des poumons: cependant on trouve entr'elles & le parenchyme de l'organe une sorte de membrane assez dense, formée par du tissu cellulaire. Elles

tiennent d'une manière lâche aux parties antérieure & postérieure des faces latérales du péricarde; mais, sur leur région moyenne & au niveau des vaisseaux pulmonaires, elles sont extrêmement adhérentes.

La surface interne des plèvres est lisse, polie, humectée par de la sérosité, & libre de toute adhérence dans l'état naturel; celles qu'on y observe souvent font constamment l'effet de quelque maladie. L'ébullition leur fait perdre leur transparence pour leur donner une teinte opaline, opaque. Sur les côtés du diaphragme, elles présentent de petits appendices graisseux, analogues à ceux que l'on a signalés sur le gros intestin, & leur épaisseur est un peu plus marquée à la face postérieure de la poitrine qu'à l'antérieure.

Les artères des plèvres leur viennent des inter-collales, des mammaires internes, des diaphragmatiques, des thyroïdiennes inférieures, des thyroïdiques, des péricardiques & des bronchiques. Les veines leur correspondent exactement. On y aperçoit une quantité prodigieuse de vaisseaux lymphatiques. On n'y a point encore pour suivi de filets nerveux. Voyez POUMON.

PLEXUS, f. m., *plexus*. On a fait passer ce mot latin dans la langue française pour désigner un entrelacement, un réseau plus ou moins serré, soit de vaisseaux sanguins, soit de filets nerveux.

Les plexus nerveux appartiennent spécialement les uns au système des nerfs encéphaliques, les autres au nerf trifurcisé ou grand sympathique.

Quelques-uns, comme le plexus pharyngien, paroissent formés par ces deux espèces de nerfs tout à la fois.

Les plexus représentent des réseaux complexes, à mailles plus ou moins lâches, formés par les anastomoses nombreuses & variées des filets nerveux, & d'où émanent d'autres branches, lesquelles vont se rendre aux organes ou à d'autres plexus.

PLEXUS BRACHIAL. Voyez BRACHIAL (1).

PLEXUS CARDIAQUE. Voyez GANGLION CARDIAQUE (2).

PLEXUS CERVICAL. Voyez CERVICAL (3).

PLEXUS CHOROÏDE. Voyez ENCÉPHALE & RIX-MÈRE. Voyez aussi CHOROÏDE (4).

PLEXUS CŒLIAQUE. Voy. CŒLIAQUE (5).

(1) Page 115.

(2) Page 131.

(3) Page 160.

(4) Page 167.

(5) Page 181.

PLEXUS CORONAIRE. Voyez PLEXUS CARDIAQUE.

PLEXUS CORONAIRE STOMACHIQUE. Voyez COLIAQUE (1).

PLEXUS DIAPHRAGMATIQUE. Voy. DIAPHRAGMATIQUE (2).

PLEXUS ÉMULGENT. Voyez PLEXUS RÉNAL.

PLEXUS HÉPATIQUE. Voy. COLIAQUE (3).

PLEXUS HYPOGASTRIQUE. Voy. HYPOGASTRIQUE (4).

PLEXUS LOMBAIRE. Voyez LOMBAIRE (5).

PLEXUS LOMBO-ABDOMINAL. V. LOMBO-ABDOMINAL.

PLEXUS MÉSENTÉRIQUES. Voyez MÉSENTÉRIQUE (6), SOLAIRE & TRANSPLANCHIQUE.

PLEXUS PAMPINIFORME. V. CORPS PAMPINIFORME (7) & SPERMATIQUE.

PLEXUS PHARYNGIEN. Voy. PHARYNGIEN.

PLEXUS PULMONAIRE. Voy. PULMONAIRE.

PLEXUS RÉNAL. Voyez RÉNAL.

PLEXUS SACRÉ. Voyez SACRÉ.

PLEXUS SOLAIRE. Voyez SOLAIRE & TRANSPLANCHIQUE.

PLEXUS SPERMATIQUE. Voy. CORPS PAMPINIFORME & SPERMATIQUE.

PLEXUS SPLÉNIQUE. Voyez COLIAQUE (8) & SPLÉNIQUE.

PNEUMO-GASTRIQUE, adj., *pneumo-gastrius*, qui appartient au poulmon (*viscus*) & à l'estomac (*viscus*) tout à la fois.

Depuis plusieurs années, & d'après la nomenclature du professeur Chaussier, on donne le nom de *nerfs pneumo-gastriques* à ceux que les Anciens

appeloient *nerfs vagues*, *nerfs de la huitième paire* ou *nerfs moyens sympathiques*.

Les nerfs pneumo-gastriques naissent immédiatement au-dessous des précédents, derrière les éminences olivaires & très-près des corps restiformes, par une ou deux rangées de filets, longues de cinq à six lignes, & régulièrement disposées. Ces nerfs, qui sont fort nombreux, le plus souvent bifurqués & très-grêles, ne se prolongent jamais jusqu'au ventricule du cerveau; ils sont, dès leur origine, enveloppés par le névrlème, & présentent une solidité remarquable. Réunis d'abord en six, huit ou dix faisceaux plus considérables, placés les uns sous les autres, ils forment un ruban large & mince dans lequel ils restent parallèles sans communiquer entr'eux. Ce ruban, entouré par l'arachnoïde, se porte en dehors & en avant, arrive au trou déchiré postérieur, & le traverse dans un canal spécial de la dure-mère, inférieur à celui du nerf glosso-pharyngien, qui n'a ainsi alors aucune communication avec le nerf pneumo-gastrique : une cloison fibreuse très-apparente les sépare l'un de l'autre en effet dans cette partie de leur trajet; une autre cloison, quelquefois osseuse en tout ou en partie, les distingue tous deux de la veine jugulaire interne, qui se place entr'eux inférieurement.

Immédiatement à sa sortie du crâne, le nerf pneumo-gastrique a la forme d'un cordon arrondi; tous les filets qui le composent s'anastomosent les uns avec les autres dans l'étendue d'un pouce environ, & lui donnent l'apparence d'un plexus très-fermé, très-dense, & quelquefois celle d'un ganglion. Au reste, dans cette partie il est constamment un peu renflé & a une teinte grisâtre; il se trouve aussi alors uni intimement aux nerfs hypoglosse, spinal & glosso-pharyngien par un tissu cellulaire serré, résistant, non adipeux, fort adhérent, & dans lequel sont également plongés les filets ascendants du ganglion cervical supérieur.

D'abord placé devant le nerf hypoglosse, presque aussitôt le pneumo-gastrique lui devient postérieur en descendant, & s'en sépare tout-à-fait au niveau de l'apophyse transverse de l'axis; alors il passe sur les muscles grand droit antérieur de la tête & long du cou, en dehors de l'artère carotide primitive & en arrière de la veine jugulaire interne auxquelles il est uni, ainsi qu'au cordon nerveux de communication des ganglions cervicaux, par un tissu cellulaire moins dense que celui qui l'entourait à sa sortie du crâne, mais, comme lui, dépourvu de graisse, filamenteux & membraneux.

Arrivé à la partie inférieure du cou, le tronc du nerf pneumo-gastrique entre dans la poitrine en se glissant derrière la veine sous-clavière, & se comporte d'abord à droite & à gauche; dans le premier sens, il passe devant l'artère sous-clavière; dans le second, devant la crosse de l'aorte; il se dirige d'abord en arrière, & augmente de volume; placé ensuite derrière les troncs des bronches, il

(1) Page 182.

(2) Page 182.

(3) Page 182.

(4) Page 373.

(5) Page 417.

(6) Page 419.

(7) Page 200.

(8) Page 182.

les quitte pour se porter sur l'œsophage, qu'il accompagne à travers le diaphragme pour se terminer sur l'œsophage. Dans cette dernière partie de son trajet, le nerf du côté droit est manifestement placé beaucoup plus en arrière que celui du côté gauche.

Dans l'intérieur même du trou déchiré postérieur, le nerf pneumo-gastrique envoie un ou deux filets anatomiques au nerf spinal; en en sortant il communique avec le nerf glosso-pharyngien par un autre filet qui décrit une courbure, de la convexité duquel s'échappent quelques ramifications qui se perdent dans le muscle droit antérieur de la tête; il s'anastomose aussi avec le nerf hypoglosse & avec des ramifications du ganglion cervical supérieur.

A. Rameau pharyngien. Tout près du filet de communication avec le nerf glosso-pharyngien, soit au-dessus, soit au-dessous, le nerf pneumo-gastrique donne aux parois du pharynx un rameau assez considérable auquel vient se joindre, au moment de son origine, un filet du nerf spinal. Ce rameau descend obliquement en dedans derrière l'artère carotide interne dont il croise la direction, & à laquelle il est comme collé au niveau de l'adans; là, il fournit un ou deux filets qui s'unissent à ceux que le nerf glosso-pharyngien envoie autour de cette artère & forment avec eux une espèce de plexus réticulé qui l'embrasse. Le rameau approche ensuite du pharynx, augmente sensiblement de volume, & se partage en un grand nombre de filets vers le bord supérieur du muscle constricteur moyen. Ces filets s'anastomosent dans une foule de directions différentes avec des filets du nerf glosso-pharyngien, du rameau larynx supérieur, & du premier ganglion cervical: ils constituent avec eux le plexus pharyngien, dont les mailles irrégulières, plus ou moins nombreuses suivant les individus, envoient sur tout le pharynx des ramifications multipliées & souvent fort tendues: quelques-unes d'entr'elles qui, comme le plexus lui-même, ont une teinte grisâtre, remontent dans le constricteur supérieur; d'autres descendent dans l'inférieur; une ou deux suivent l'artère carotide interne & s'anastomosent avec des filets des ganglions cervicaux sur l'artère carotide primitive.

B. Rameau larynx supérieur. Separé du tronc au-dessous du précédent de plus ou moins loin de lui, ce rameau, plus gros, plus arrondi & plus blanc, se glisse de même derrière l'artère carotide interne, descend en dehors du ganglion cervical supérieur, forme une anse autour de son extrémité inférieure, & se divise en deux rameaux secondaires, l'un externe, l'autre interne, après s'être anastomosé par quelques filets avec le ganglion cervical supérieur & avec le nerf hypoglosse, & en avoir jeté quelques autres dans le plexus pharyngien.

Le rameau larynx externe descend en bas & en dedans, parvient sur les côtes du larynx, donne

aux muscles sterno-thyroïdien, hyo-thyroïdien, constricteur inférieur & crico-thyroïdien des filets dont quelques-uns pénètrent dans le larynx entre les cartilages thyroïde & cricoïde. Quelques-unes de ces ramifications se prolongent jusque sur le corps thyroïde.

Le rameau larynx interne se dirige en dedans derrière le muscle thyro-hyoïdien, entre l'os hyoïde & le cartilage thyroïde, traverse la membrane qui les unit, & s'épanouit tout de suite en plusieurs filets rayonnans qui grossissent & qui se ramolissent très-manifestement en s'écartant les uns des autres. Les supérieurs remontent au devant de l'épiglotte & de la glande, aux-elles ils se distribuent, ainsi qu'à la membrane du pharynx, en s'anastomosant quelquefois sur la ligne moyenne avec ceux du côté opposé: plusieurs de ceux qui rampent à la surface de l'épiglotte s'engagent dans les trous dont est percé ce fibro-cartilage, ainsi que l'a remarqué Bichat; mais on ne peut point les poursuivre sur la face opposée. Les filets inférieurs, d'un volume plus marqué, se distribuent dans les membranes muqueuses du larynx & du pharynx, à la glande aryénoïde, au muscle aryénoïdien: l'un d'eux, moins remarquable par son volume que par son trajet, descend entre le cartilage thyroïde & le muscle thyro-aryénoïdien, puis entre ce cartilage & le muscle crico-aryénoïdien latéral, pour se jeter en totalité dans le muscle crico-thyroïdien: quelquefois il se trouve renfermé dans un canal creusé dans l'épaisseur du cartilage. Jamais ces ramifications ne s'étendent aux autres muscles du larynx, auxquels est réservé le nerf larynx inférieur; quelques-unes d'entr'elles s'anastomosent, sur la membrane muqueuse, avec des filets ascendans de ce dernier.

Au-dessous du nerf larynx, les pneumo-gastriques, descendant le long du cou, donnent un filet qui va s'unir à la branche cervicale du nerf hypoglosse, une autre qui se joint à la première paire cervicale, & deux ou trois filans grisâtres & déliés qui se portent sur l'artère carotide interne, & se perdent dans les parois au moment où elle se sépare de l'extérieure.

C. Rameaux cardiaques. Mais constamment les nerfs dont il s'agit fournissent des rameaux plus considérables & différens à droite & à gauche, lesquels semblent destinés à se porter dans les plexus nerveux du cœur. Le nerf du côté droit donne les siens à un pouce environ au-dessus de l'origine de l'artère carotide correspondante, sur laquelle ils se collent, en descendant en dehors & en se prolongeant sur l'artère innommée pour se perdre enfin dans les filets cardiaques du ganglion cervical inférieur. Le supérieur est constant & plus considérable que les inférieurs, qui sont au nombre de deux ou trois.

Le nerf du côté gauche n'envoie ordinairement qu'un seul rameau qui descend le long de l'artère carotide, se répand sur la croûte de l'aorte, & se perd

près dans le plexus cardiaque voisin. Il est rare qu'il en fournisse d'autres.

D. *Rameaux laryngés inférieurs ou récurrents* (*Rameaux trachéaux*, Chauss.). Ces rameaux présentent des différences assez remarquables suivant qu'on les examine à droite ou à gauche : ils naissent du tronc du pneumo-gastrique dans l'intérieur même du thorax, & remontent qu'ils distribuent au cou.

Celui du côté droit se sépare au niveau du bord inférieur de l'artère sous-clavière, se porte en arrière & en dedans, se recourbe en haut derrière elle & de manière à l'embrasser, se place derrière les artères carotides primitive & thyroïdienne inférieure correspondantes, s'applique sur le côté de la trachée artère, occupe le filon qui la sépare de l'œsophage, & arrive au larynx. Au moment de la naissance, le nerf laryngé inférieur donne deux ou trois filets qui vont s'unir au filet cardiaque du tronc pneumo-gastrique & à ceux du ganglion cervical inférieur, & forment avec eux un plexus entre l'artère sous-clavière & la trachée-artère. Un peu plus haut, il en fournit quelques autres, en nombre variable, lesquels descendent sur le devant de la trachée-artère, se jettent en partie dans l'entrelacement des précédents, & accompagnent en partie les artères pulmonaires droites. Quelques-unes de leurs ramifications se perdent dans les plexus cardiaques antérieurs. Le long de la trachée artère il s'en sépare encore quelques-uns qui se distribuent dans les parois de l'œsophage, où ils s'anastomosent avec ceux du côté opposé & avec ceux des ganglions cervicaux, ou qui se répandent à la partie inférieure & superficielle du corps thyroïde, ou qui enfin, pénétrant la membrane postérieure de la trachée artère, vont se ramifier sur la face intérieure de ce conduit, en donnant 3 ses cryptes muqueuses. Mais, à la partie inférieure du larynx, le nerf récurrent envoie des filets au muscle constricteur inférieur du pharynx, sous lequel il se glisse, & se partage en deux des subdivisions à la membrane muqueuse du pharynx derrière le larynx ; les autres donnent aux muscles crico-thyroïdiens postérieur & latéral, & s'engageant à travers la membrane crico-thyroïdienne, vont se terminer au muscle thyro-aryténoïdien & à la membrane muqueuse du larynx, où il y a quelque communication entre eux & les filets du nerf laryngé supérieur interne. Les autres muscles du larynx n'en reçoivent aucun. Quant au nerf laryngé inférieur gauche, il diffère du précédent parce qu'il naît beaucoup plus bas que lui dans la poitrine, qu'il décrit à son origine une arcade bien plus étendue, vu qu'il se contourne autour de la trocle de l'aorte, & que ses filets pulmonaires & cardiaques appartiennent à la partie postérieure de l'artère pulmonaire & du cœur.

Après avoir donné naissance aux rameaux laryngés inférieurs, le nerf pneumo-gastrique, dans
S. J. Anat. Tome I.

l'intérieur du thorax, fournit des filets nombreux au niveau de la bifurcation de la trachée. Trois ou quatre descendent sur la face antérieure du celluci, se subdivisent & s'anastomosent un grand nombre de fois avec ceux du rameau laryngé inférieur avec lesquels ils concourent à la formation du *Plexus pulmonaire* : quelques-unes de ces ramifications se perdent isolément sur l'artère pulmonaire & sur la partie antérieure des bronches, qu'elles accompagnent plus ou moins loin. Trois ou quatre autres filets se portent derrière la trachée, & vont en partie se distribuer à la portion membraculeuse & à ses cryptes muqueuses, en partie se ramifier sur l'œsophage. Ils jettent également quelques subdivisions dans le plexus pulmonaire.

Immédiatement avant de parvenir aux bronches, le tronc du nerf augmentant considérablement de volume, ses filets s'écartent les uns des autres, & forment une espèce de trame aréolaire, à mailles plus ou moins larges, plus ou moins nombreuses, dans lesquelles se trouvent logés des vaisseaux enroulés de beaucoup de tissu cellulaire. Cette disposition de filets du nerf a ici l'aspect d'un véritable plexus, & c'est en effet le commencement du *Plexus pulmonaire* ; c'est de là que partent le plus grand nombre des ramifications que donne le nerf pneumo-gastrique à ce plexus, un des plus compliqués du corps : car, outre les différents filets que nous avons déjà vu entrer dans sa composition, il en reçoit encore du ganglion cervical inférieur & des premiers ganglions thoraciques. Il occupe la partie postérieure de chaque poumon, où il forme un réseau dans lequel sont renfermés beaucoup des ganglions lymphatiques des bronches ; ce réseau envoie de toutes parts des filets grêles & peu ramifiés, mais communiquant assez fréquemment ensemble, lesquels paraissent destinés à la membrane & aux cryptes muqueuses des bronches, sur lesquelles ils se subdivisent à l'infini, sans paroître appartenir au tissu parenchymateux ou aux vaisseaux sanguins du poumon.

Après s'être écartés les uns des autres au niveau des plexus pulmonaires, les différents filets des nerfs pneumo-gastriques se réunissent de nouveau, & forment deux cordons allongés qui descendent le long de l'œsophage, & que, pour cette raison, on nomme les *Cordons œsophagiens*.

Le *Cordon œsophagien du côté droit* semble formé par quatre ou cinq rameaux principaux sortis de la région inférieure du plexus pulmonaire correspondant, & descendant sur les parties latérales & postérieures de l'œsophage. Avant de se réunir définitivement, ces rameaux, d'abord très-éloignés les uns des autres, ont ensemble de fréquentes communications.

Le *Cordon œsophagien du côté gauche* est constitué par deux ou trois rameaux seulement, venus de la même manière du plexus pulmonaire gauche : il marche sur le côté antérieur de l'œsophage.

Les deux cordons œsophagiens communiquent

souvent ensemble par plusieurs filets, qui du droit descendent au gauche, en passant devant l'œsophage, & par d'autres plus nombreux, qui du gauche descendent au droit en marchant derrière ce conduit. En outre l'un & l'autre donnent de nombreuses ramifications à ses parois, & envoient des filaments sur l'arrière aorte; tout-à-fait en bas, ils sortent de la poitrine par l'ouverture œsophagienne du diaphragme.

En entrant dans l'abdomen, le cordon œsophagien droit, plus volumineux que le gauche, & collé à la partie droite & postérieure de l'œsophage, se divise & se subdivise de manière à former autour du cardia un véritable plexus très-compliqué, dont les filets se répandent sur l'estomac & sur les organes environnans.

Les *Filets stomachiques* appartiennent à la face postérieure du viscère, & se portent de la petite courbure à la grande, en s'enfonçant dans l'épaisseur des parois, & en devenant par conséquent de moins en moins superficiels.

Quelques-uns suivent la petite courbure, derrière l'artère coronaire stomachique, communiquent avec les filets du côté gauche, & vont se perdre au-delà du pylore.

Les autres filets se jettent dans le plexus hépatique, splénique, coeliaque, gastro-épiloïque droit, & s'y entrelacent avec les nombreuses irradiations du plexus solaire; plusieurs s'épanouissent sur la veine porte ou parviennent au pancréas, au duodénum, & à la vésicule du fiel.

Le cordon œsophagien gauche se divise en plusieurs filets longitudinaux, qui du cardia se portent au pylore le long de la petite courbure, & envoient des ramifications sur la face antérieure de l'estomac; celles-ci sont, comme celles de la face postérieure, superficielles d'abord, & engagées ensuite dans l'épaisseur de la couche charnue. Les filets primitifs, parvenus au pylore, communiquent avec ceux du côté droit, ou suivent l'artère pylorique, pour aller se jeter dans le plexus hépatique.

La distribution très-étendue du nerf pneumogastrique & les nombreuses communications, lui ont fait donner par quelques auteurs le nom de *moyen sympathique*. Il offre au reste une foule de variétés dans ses divisions secondaires, & il est rare de le trouver semblable fur deux sujets. Voyez CARDIAQUE, LARYNGÉ, ŒSOPHAGIEN, PHARYNGIEN, PULMONAIRE, RÉCURRENT.

PNEUMOGRAPHIE, f. f., *pneumographia*. On appelle ainsi la partie de l'anatomie où l'on donne la description des poulmons.

Ce mot est d'origine grecque & vient de *πνευμα* (poulmon) & *γραφειν* (décrire).

PNEUMOLOGIE, f. f., *pneumologia*. Ce mot, tiré également du grec *πνευμα* (poulmon) & *λογος* (discours sur), vaut autant que : *Traité anatomique des poulmons*.

PNEUMOTOMIE, f. f., *pneumotomia*. Pareillement formé du grec *πνευμα* (poulmon) & *τομή* (couper), ce mot désigne la partie de l'anatomie pratique qui a pour objet la *Disséction des poulmons*.

PODEX. Voyez *ANUS*.

POIGNET, f. f., *carpus*. Voyez *CARPE*.

POIL, f. m. *pilus*. On nomme généralement *poils* des prolongemens filiformes de substance cornée qui sortent de la peau & couvrent toute la surface du corps, excepté la paume des mains & la plante des pieds.

Les poils, considérés dans leur ensemble, constituent le système pileux. On a donné aux poils différens noms, selon les endroits où ils sont situés : on appelle *cheveux*, ceux qui couvrent la tête; *sourcils*, ceux qui sont rangés en arcades au-dessus des yeux; *cils*, ceux qui bordent les paupières; *barbe*, ceux qui couvrent les lèvres, les joues, le menton; partout ailleurs ils n'ont pas de noms particuliers.

Le plus grand nombre des poils existe au moment de la naissance; les autres, tels que ceux des parties génitales, des aisselles, la barbe, ne se développent qu'à l'âge de puberté. Leur nombre, leur longueur, leur épaisseur, leur couleur, varient chez les différens individus & aux diverses régions du corps.

Chaque poil a la forme d'une tige cylindrique terminée par un sommet conique, divisé quelquefois en un grand nombre de filaments. Cette tige, examinée à la loupe, paroît demi-transparente & marquée de lignes longitudinales. La racine des poils est implantée dans le corps de la peau, ou dans le tissu cellulaire sous-cutané, & renfermée dans une sorte de canal membraneux qu'on nomme le bulbe. Les bulbes ont une forme ovale & une couleur d'un blanc jaunâtre; ils sont composés de deux membranes, l'une *extérieure*, blanche, nacrée, comme fibreuse, formée de plusieurs lames & attachée au tissu cellulaire ou à la peau par des filaments cellulaires, vasculaires & nerveux; l'autre *intérieure*, beaucoup plus mince, forme un canal cylindrique qui entoure immédiatement la racine des poils. La base du poil est implantée au fond du bulbe sur un bourgeon vasculaire, qui paroît être l'organe sécréteur de la matière cornée qui le constitue. Les poils sont creusés d'une cavité fort étroite, remplie par des filaments déhés, que quelques anatomistes ont regardés comme médullaires; ils ont des usages différens : les cheveux ornent la tête & la protègent contre le froid; les sourcils modèrent l'intensité de la lumière, & détournent la sueur qui, tombant du front, tendroit à s'introduire entre les paupières; les cils modèrent aussi les impressions de la lumière, & écartent les corps étrangers qui pourroient pénétrer dans l'œil;

les poils des narines, du conduit auditif externe, s'opposent à l'introduction des corps étrangers dans ces cavités. Voyez CHEVEUX, CIL, &c.

Nous indiquons dans les volumes subséquens de cet ouvrage toutes les particularités que peuvent offrir les poils suivant les espèces d'animaux où on les observe.

POINTS LACRYMAUX, *puncta lacrymalia*. Voyez LACRYMAL (1).

POITRINE, *f. f. pectus*. Voyez THORAX.

POLYMORPHE, *adj., polymorphos*. Quelques auteurs ont appelé le sinus caverneux de la mère, *sinus polymorphe*, *sinus polymorphos*. Voy. CAVERNEUX & SINUS.

POMME D'ADAM. Le vulgaire donne ce nom à la saillie que forme, chez l'homme, le larynx au-devant du cou. Voyez LARYNX.

POMMETTE, *f. f.* On donne ce nom à la partie saillante que présente la joue au-dessous de l'angle externe de l'œil.

POMMETTE (OS DE LA). Voyez MALAIRE (OS) (1).

PONT DE VAROLE ou **DE VAROLI**, *pons Varoli, pons varolianus*. On a donné ce nom à la protubérance annulaire ou cérébrale. Voyez CÉRÉBRALE (protubérance) (1).

POPLITÉ, *ss, adj., popliteus*; qui a rapport au jarret.

1°. **ARTÈRE POPLITEE**, *arteria poplitea*. Elle est véritablement la suite de l'artère fémorale, qui change de nom en traversant le muscle grand adducteur. Elle descend un peu obliquement de dedans en dehors dans le creux du jarret, & s'étend depuis le commencement du tiers inférieur de la cuisse, jusqu'à la fin du quart supérieur de la jambe, où elle se termine en la divisant en artères tibiales postérieure & péronière.

Son *tr. postérieur* est recouvert dans la plus grande partie de son étendue par le nerf sciatique & par la veine poplitée. Supérieurement en outre, le muscle demi-membraneux est appliqué sur lui : plus bas, une grande quantité de graisse l'écarte de l'aponévrose & des tégumens ; & plus bas encore, il est protégé par les muscles jumeaux, plantaire grêle & soleaire.

Son *tr. antérieur* est séparé en haut du fémur

par beaucoup de tissu cellulaire adipeux ; au milieu, il repose sur la face postérieure de l'articulation fémoro-tibiale, &c., tout-à-fait en bas, sur les muscles poplités & jambier postérieur.

Son *tr. externe* correspond au muscle biceps, qui s'en éloigne inférieurement, au condyle externe du fémur, aux muscles jumeau externe, plantaire grêle & soleaire.

Son *tr. interne* avoisine le muscle demi-membraneux, qui s'en éloigne aussi en descendant, & se trouve ensuite en rapport avec le nerf poplitée interne & le muscle jumeau interne.

L'artère poplitée donne un grand nombre de petites branches qui vont au nerf sciatique, au tissu cellulaire graisseux, aux muscles & à toutes les parties du voisinage ; mais leur nombre est indéterminé, & leur disposition est loin d'être constante. Quelques-unes cependant, plus volumineuses, méritent d'être décrites à part.

Celles qui en naissent au niveau du creux du jarret sont les trois artères articulaires supérieures, interne, externe & moyenne. Voyez ARTICULAIRE (1).

Au haut de la jambe, elle fournit les artères des muscles jumeaux, l'artère articulaire inférieure interne, l'artère articulaire inférieure externe, & l'artère tibiale antérieure. Voyez ARTICULAIRE, Jumeau, TIBIAL. Voyez aussi PÉRONIER.

2°. **MUSCLE POPLITÉ**, *musculus popliteus*. Obliquement placé à la partie supérieure & postérieure de la jambe & derrière l'articulation du genou, court, aplati, presque triangulaire, il se fixe par un tendon fort & épais, de plus d'un pouce de long, dans un enfoncement qu'on observe sur la tubérosité du condyle externe du fémur, au-dessous de l'attache du ligament latéral externe de l'articulation fémoro-tibiale. Ce tendon, embrassé en devant par la membrane synoviale de cette articulation, adhèrent au fibro-cartilage semi-lunaire externe, se change en une aponévrose qui descend pendant quelque temps au-devant du muscle & se cache ensuite entre les fibres charnues. Celles-ci, d'autant plus longues & plus obliques qu'elles sont inférieures, dirigées en bas & en dedans, se terminent sur la surface triangulaire postérieure & supérieure du tibia, & sur le bord interne de cet os, ainsi que sur une aponévrose mince, détachée du tendon du muscle demi-membraneux & qui recouvre en arrière le muscle poplitée lui-même.

La face postérieure de ce muscle est couverte par les muscles jumeaux & plantaire grêle, par les vaisseaux poplités & le nerf sciatique interne. L'antérieure est appliquée sur l'articulation péronéo-tibiale, sur le muscle jambier postérieur & sur le tibia. Son *bord externe*, plus long que l'intérieur, est uni en haut, par une membrane mince, à la

(1) Page 400.
(2) Page 400.
(3) Page 400.

partie supérieure du péroné & au muscle soleilaire.

Ce muscle s'écrit la cuisse & la jambe l'un sur l'autre, & porte la pointe du pied en dedans en faisant tourner le tibia sur son axe.

M. Chauffier le nomme *muscle femoro-poplite tibial*.

3°. *Nerf poplité externe*. Il est le résultat de la bifurcation du nerf sciatique vers le jarret, où il s'écarte de l'autre division de ce nerf ou du nerf poplité interne.

Moins gros que l'interne, il descend obliquement en dehors le long de l'extrémité inférieure du muscle biceps, derrière le condyle externe du fémur & le tendon du muscle jumeau correspondant; puis, se contournant un peu en avant & en dedans, il s'engage entre la partie supérieure du péroné & le muscle long peronier latéral, & là se partage en deux branches, la musculocutanée & la tibiale antérieure.

Au moment de sa naissance, & quelquefois même un peu en avant, ce nerf fournit un filet mince & long, qui se glisse entre le fémur & l'extrémité inférieure du muscle biceps-crural, donne quelques ramifications à ce dernier, & s'épouvoine ensuite sur la partie antérieure & externe des articulations fémoro-tibiale & pétonéo-tibiale. Avant d'arriver au niveau des condyles du fémur, il donne un autre rameau (*R. péronéo-cutané*, *Chauff.*) d'un volume remarquable, qui envoie beaucoup de filets au muscle jumeau externe sur lequel il descend, & se partage en beaucoup d'autres filets qui se perdent dans les tégumens. L'un d'eux cependant, plus considérable, & naissant souvent isolément, s'unit au côté externe du tendon d'Achille avec un rameau du nerf poplité interne, pour former le nerf saphène externe.

A. *Branche musculocutanée*. Elle descend d'abord un peu obliquement en dedans & en avant entre les muscles long peronier latéral & extenseur commun des orteils, puis entre celui-ci & le court peronier latéral, auxquels elle envoie des filets, ainsi qu'au muscle peronier antérieur. Vers le milieu de la jambe, ce nerf devient plus superficiel & se place sous l'aponeurose, derrière laquelle il rampe pendant quelque temps; il la pète vers son tiers inférieur à peu près, envoie en dehors quelques filets dans les tégumens qui revêtent l'extrémité inférieure du péroné, & se divise en deux rameaux qui se portent superficiellement sur le dos du pied en divergeant, l'un interne plus gros, l'autre externe plus petit.

a. *Rameau interne & superficiel du dos du pied*. Il se dirige en dedans & donne d'abord plusieurs filets aux tégumens, lesquels communiquent avec ceux du nerf saphène interne. Une fois arrivé sur le pied, il se bifurque & produit deux rameaux

secondaires divergens. L'interne suit le bord correspondant du pied, fournit plusieurs filets au tissu cellulaire, aux tégumens, aux muscles du gros orteil, & cotoie le premier os du métatarse & cet orteil, au bout duquel il s'unit presque. L'externe marche entre les deux premiers os du métatarse, & envoie ses ramifications sur la partie supérieure & externe du second.

b. *Rameau externe & superficiel du dos du pied*. Il marche le long de la partie moyenne de la face supérieure du pied, entre les tendons des muscles extenseurs des orteils & les tégumens, après avoir répandu quelques filaments sur la malléole externe. Vers l'extrémité postérieure du métatarse, il se partage en trois rameaux secondaires. L'interne se prolonge entre le second & le troisième os de cette région, & répand ses divisions sur le côté externe du second orteil & sur le côté interne du troisième. Le moyen, passant entre les troisième & quatrième os du métatarse, se distribue de la même manière aux troisième & quatrième orteils. Enfin l'externe suit l'intervalle des quatrième & cinquième os du métatarse, & se perd sur les deux derniers orteils. Souvent ce dernier rameau est remplacé par un de ceux du nerf saphène externe, mais il communie au moins confusément avec lui.

B. *Branche tibiale antérieure*. Elle traverse l'extrémité supérieure des muscles grand péronier & extenseur commun des orteils, descend d'abord obliquement en dedans entre le péroné & ces deux muscles, leur donne plusieurs filets, puis se porte entre le dernier & les muscles extenseur propre du gros orteil & jambier antérieur, à descend du ligament interosseux & le long de l'artère tibiale antérieure, qui est placée en dedans de lui supérieurement, & en dehors inférieurement. Après avoir passé sous le ligament annulaire du tarse avec le tendon du muscle extenseur du gros orteil, ce nerf se partage, sur le dos du pied, en deux rameaux, l'un interne & l'autre externe, & placés tous deux profondément.

Le plus considérable des rameaux de ce nerf, avant sa division, naît près de son origine; il traverse horizontalement l'extrémité supérieure du muscle extenseur commun des orteils, & se partage en plusieurs filets, dont les inférieurs se distribuent à ce muscle & au jambier antérieur, tandis que les supérieurs remontent sous l'attache de celui-ci, & vont se perdre autour de l'articulation fémoro-tibiale. Il envoie aussi plus bas un rameau assez remarquable au muscle extenseur commun des orteils, & deux ou trois autres aux muscles extenseur propre du gros orteil & jambier antérieur.

a. *Rameau interne & profond du dos du pied*. Il se dirige le long du bord interne du muscle pédoncule, auquel il donne quelques filets, passe au-dessous de la portion destinée au gros orteil, se place entre les deux premiers os du métatarse, envoie des ramifications au premier muscle interosseux dorsal

& aux tégumens, & se divise ensuite en deux filets qui s'épanouissent, l'un en dehors du premier orteil, l'autre en dedans du second, en communiquant avec les filets superficiels indiqués déjà.

b. *Rameau externe & profond du dos du pied.* Il se dirige au dehors & en avant sous la partie postérieure du muscle pédieux; puis il se divise en un grand nombre de filets qui se distribuent à ce muscle & aux interosseux.

4°. *NERF POPLITÉ INTERNE.* Plus volumineux que l'externe, il semble être la continuation véritable du nerf sciatique; il descend d'abord presque verticalement dans le creux du jarret, le long du bord externe du muscle demi-membraneux, entre l'aponévrose crurale & les vaisseaux poplites, dont il est séparé ordinairement par beaucoup de tissu graisseux. S'engageant ensuite entre les deux muscles jumeaux, il passe derrière l'articulation tibio-fémorale & le muscle poplité, puis entre celui-ci & l'extrémité supérieure du muscle soléaire; là, il traverse l'ouverture cintrée que ce muscle présente, pour prendre le nom de *Nerf tibial*. Alors il descend le long de la jambe, entre le muscle soléaire, qui est en arrière, & les muscles jambier postérieur & long fléchisseur des orteils qui sont en devant, & en dehors de l'artère tibiale postérieure, à laquelle il est comme collé. Vers le bas de la jambe il devient superficiel, se place au côté interne du tendon d'Achille, s'enfonce sous la voûte du calcaneum, au-dessus de l'insertion du muscle adducteur du premier orteil, & se divise en deux branches: l'une est le nerf plantaire interne, & l'autre l'externe.

A. *Rameau saphène externe.* Il naît du poplité interne, à un ponce environ au-dessus du condyle fémoral correspondant, descend avec la veine du même nom, le long de la partie postérieure de la jambe, dans l'intervalle qui sépare en haut les deux muscles jumeaux; puis il se place derrière leur réunion, gagne le côté externe du tendon d'Achille, envoie plusieurs filets aux tégumens, & se joint à un rameau du nerf poplité externe. Il en résulte un tronc assez volumineux, qu'on nomme *Nerf saphène externe*, & qui continue à descendre en dehors de la jambe, derrière le muscle long péronier & sous l'aponévrose; il en part alors un grand nombre de filets qui s'engagent presque tous sous le tendon d'Achille, & se répandent au loin dans la gaine qui lui est antérieure. Ensuite il se contourne derrière la malléole du péroné, gagne la partie externe & supérieure du pied; parvient à l'extrémité postérieure du cinquième os du métatarse & là se divise en deux rameaux secondaires, après avoir envoyé plusieurs filets aux muscles adducteur du petit orteil, & au tissu cellulaire voisin. De ces deux rameaux, l'un, interne, placé au-dessus du muscle pédieux, suit le quatrième os du métatarse & se perd sur les côtes correspondantes des deux derniers orteils; l'autre, externe, marche

le long du bord externe du pied & du petit orteil, & y distribue un certain nombre de filets.

Dans le creux même du jarret, le nerf poplité interne envoie un ou deux rameaux très-minus à la partie supérieure de chaque muscle jumeau; il en donne un autre qui se divise dans le muscle soléaire après un trajet considérable; il en fournit également aux muscles poplité & plantaire grêles, & à l'articulation du genou; tandis qu'un dernier rameau se recourbe sous le bord inférieur du muscle poplité, envoie un long filet qui suit la marche de l'artère tibiale postérieure, & en donne quelques autres au muscle jambier postérieur, traverse l'ouverture supérieure du ligament interosseux, & s'épanouit dans le haut des muscles antérieurs de la jambe en s'anastomosant avec les filets du nerf tibial antérieur.

Après avoir traversé l'arcade du muscle soléaire, le nerf poplité interne fournit plusieurs filets grêles & longs, qui descendent en entourant l'artère tibiale postérieure, & en s'anastomosant fréquemment ensemble; ils se perdent ensuite dans la partie inférieure du muscle soléaire & de ceux qui occupent la région postérieure & profonde de la jambe. Plus bas, il s'en sépare encore quelques-uns qui vont aux tégumens. Mais, vers la malléole interne, il en naît un autre qui, uni à l'un des précédents, se porte dans les tégumens de la plante du pied.

Quant aux rameaux plantaire interne & externe qui terminent le nerf dont il s'agit ici, nous les avons précédemment décrits. Voyez PLANTAIRE. M. Chaussier appelle le nerf poplité interne. *Branche tibiale du sciatique* & donne le nom de *Branche péronière* à l'externe.

5°. *VEINE POPLITAIRE.* Elle commence profondément par trois veines secondaires qui ont absolument la même marche que les artères tibiales antérieure & postérieure, & péronière, & elle-même est tout-à-fait analogue à l'artère dont elle porte le nom; à la partie externe de laquelle elle est d'abord située, & qu'elle recouvre ensuite en arrière. Elle reçoit en outre une veine sous-cutanée, qui est la veine saphène externe. Voyez SAPHÈNE.

PORES ABSORBANS. Les anatomistes ont donné ce nom aux bouches inhalantes des vaisseaux lymphatiques ouvertes à la surface des membranes. Voyez ABSORPTION.

PORES BILIAIRES. Voyez BILIE.

PORES EXHALANS. On a désigné par ce nom les petites des vaisseaux par lesquels les humeurs périphériques sont exhalées à la surface des membranes.

PORTE. Ce mot, sans qu'on puisse au juste en déterminer la raison, a été adopté en anatomie dans un sens spécial.

C'est ainsi que les auteurs ont donné le nom d'*éminences portes* à deux faillies de la face inférieure du foie &c, en particulier, au lobule de Spiegel, qui est l'*éminence porte postérieure*.

On appelle aussi *veine porte*, *vena porta*, ou *système veineux abdominal*, un petit appareil vasculaire à sang noir, placé dans l'abdomen & tout-à-fait distinct du système veineux général.

Cette veine prend naissance de tous les organes renfermés dans la cavité de l'abdomen, excepté des reins & de la vessie, & de l'utérus chez la femme. Mais ces origines se rapportent à deux troncs principaux qu'on appelle veines splénique & mésentérique supérieure.

A. *Veine splénique*. Elle naît de la rate par un nombre de branches qui varie depuis trois ou quatre jusqu'à sept ou huit, lesquelles, après un court trajet, se réunissent sur le pancréas en un seul tronc. Moins flexueuse que l'artère qu'elle accompagne, la veine splénique se porte alors transversalement de gauche à droite & au-dessous d'elle, au-devant du pancréas, pour s'unir à la mésentérique supérieure, au niveau de la colonne vertébrale. Dans sa marche, elle reçoit les veines correspondantes aux *vasa brevia*, & dans lesquelles tout récemment (septembre 1810), M. Baur a découvert de véritables valves que j'ai aussi aperçues une fois; les *veines gastro-épiploïques droite & gauche*, *duodénales*, *pancréatiques*, *coronaire stomacale*, & *petite mésentérique* ou *mésentérique*.

Cette dernière rapporte le sang de la partie gauche du colon transverse, du colon descendant & du rectum. Ses racines correspondent aux branches immédiates de l'artère mésentérique inférieure, dont elle même accompagne le tronc jusqu'au-dessus de l'S du colon. Alors elle l'abandonne, remonte verticalement derrière le péritoine de la région lombaire gauche, passe entre le mésentérique transverse & la colonne vertébrale, s'engage sous le pancréas, & s'unir à angle presque droit avec la veine splénique.

B. *Veine mésentérique supérieure* ou *grande mésentérique*. Elle est presque entièrement disposée comme l'artère du même nom; à droite & un peu au-devant de laquelle elle se trouve placée. Elle est formée par toutes les veines de l'intestin grêle, & par trois veines qui correspondent aux trois artères coliques droites, & qui sont désignées par la même dénomination. Ses racines constituent, dans l'épaisseur du mésentère, un réseau semblable à celui des ramifications de l'artère. Parvenu au bord adhérent du mésentérique transverse, son tronc s'engage sous le pancréas, & se réunit à angle obtus avec la veine splénique, après avoir reçu plusieurs veines duodénales & pancréatiques.

Le tronc de la veine porte résulte de la jonction des deux veines splénique & mésentérique supérieure; mais il a un diamètre beaucoup moindre que la somme de ceux de ces veines. Il monte

obliquement à droite & en arrière, & à peu près quatre pouces d'étendue depuis la colonne vertébrale, où il commence, jusqu'au sillon du foie, où il se termine. Couchée d'abord sous la petite extrémité du pancréas & derrière la seconde portion du duodénum, la veine porte, unie aux vaisseaux biliaires & couverte par l'artère hépatique & les conduits cholédoque & hépatique, environnée d'un grand nombre de filets nerveux & de vaisseaux lymphatiques, arrive près de l'extrémité droite du sillon transversal du foie, & se bifurque. Ses deux branches s'écartent presque à angle droit, & semblent former sous le foie un canal horizontal que quelques anatomistes ont appelé le *Sinus de la veine porte*. Toutes les deux sont accolées aux deux divisions de l'artère hépatique: la droite, moins longue, mais plus considérable que la gauche, s'introduit dans le grand lobe du foie & le ramène à l'inférieur dans son intérieur. La gauche, plus petite & plus longue, se porte horizontalement jusqu'au ligament de la veine ombilicale & se partage dans le lobe gauche. Elle jette un rameau principal dans le lobule.

Toutes les branches de la veine porte sont entourées dans le foie par un prolongement de la capsule fibreuse de cet organe: c'est ce qu'on a long-temps désigné sous le nom de *Capsule de Gisson*. On ignore les usages de cette enveloppe, qui appartient également aux autres vaisseaux qui lui distribuent au foie, & que quelques personnes ont cru de nature musculaire.

Les injections poussees par la veine porte pénétrant dans les autres ordres de vaisseaux du foie, & vice versa.

Presque toutes les branches de la veine porte sont dépourvues de ces valves intérieures qui caractérisent les autres veines.

PORTE-FEUILLE, f. m. Quelques vieux anatomistes français désignèrent sous ce nom bizarre le muscle sous-scapulaire. Voyez SOUS-SCAPULAIRE.

PORION DURE DE LA SEPTIÈME PAIRE. On appeloit ainsi autrefois le *nerf facial*. Voyez FACIAL.

PORION GODRONNÉE DE LA CORNE D'AMMON. Vicoq d'Azur a désigné sous ce nom un petit cordon dentelé, d'un tissu compacte, d'une apparence tremée, qui unit la corne d'Ammon à la paroi denticulée latérale.

PORION MOLLE DE LA SEPTIÈME PAIRE. On a donné anciennement ce nom au *nerf acoustique*. Voyez ACOUTIQUE.

POUCE, f. m., *pollex*. On nomme ainsi le premier des doigts de la main. Il offre la même organisation que les autres doigts, quoiqu'il soit plus gros & qu'il n'ait que deux phalanges, mais il

possède des muscles qui lui sont propres. Voyez ADDUCTEUR, DOIGT, EXTÉRIEUR, FILICISSEUR.

POUMON, f. m., *pulmo*, *νεφρως*. On donne ce nom à l'organe le plus important de tous ceux qui concourent à l'accomplissement de la respiration, au plus véritablement indispensable des agens de cette importante fonction.

Les poumons sont deux organes spongieux, cellulaires, expansibles, tenfermés dans la cavité du thorax, séparés l'un de l'autre par des médiastins & par le cœur; entourés par des membranes qu'on nomme plevres, & destinés à faire subir à l'air & au sang qui les pénètrent, les changemens sur lesquels est essentiellement fondé l'acte de la respiration.

Quelque les poumons soient séparés & distincts en apparence, ils sont pourtant réunis véritablement l'un à l'autre, puisqu'ils reçoivent l'air par un même conduit & que le sang leur est transmis par un seul vaisseau. Leur volume n'est point égal cependant; mais, en raison composée de la saillie du diaphragme à droite causée par le foie, & de l'obliquité du médiastin à gauche, le poumon droit offre plus d'épaisseur que le gauche, qui, à son tour, a plus d'étendue verticale que lui. En totalité aussi, le gauche est un peu plus petit.

Dans tous les cas, le volume des poumons est toujours exactement en rapport avec la capacité de la cavité du thorax; il est d'autant plus considérable que celle-ci est plus ample. Ils suivent au reste très-exactement les mouvemens imprimés à ses parois, contre lesquelles ils sont toujours appliqués, & se dilatent & se resserrent comme elles. Aussi n'existe-t-il jamais aucun vide dans l'intérieur de la poitrine.

Les poumons ont un poids proportionnel beaucoup moindre que celui des autres organes; ils ne précipitent jamais au fond de l'eau tant qu'ils sont dans leur état naturel, & cette légèreté provient de l'air qui en pénètre tout le tissu. Aussi, le plus ordinairement, dans les enfans qui n'ont point encore respiré, les poumons ne surnaient point au fluide dans lequel on les plonge.

Mais la pesanteur absolue des poumons varie beaucoup suivant les individus chez lesquels on les examine, ce qui peut dépendre de la plus ou moins grande quantité de sang qui s'y est arrêté au moment de la mort, ou d'un développement plus ou moins considérable. Remarquons aussi que chez les enfans qui n'ont point respiré, les poumons sont, avec le poids total du corps, dans le rapport variable de 55 ou 70 à 1, tandis que ce rapport est de 28 ou 35 à 1 lorsque la respiration a été mise en exercice. Cet acte augmente donc de beaucoup leur pesanteur; considération utile en médecine légale.

La couleur des poumons, dans l'état sain & chez l'adulte, est d'un fauve pâle qui se rapproche plus ou moins du blanc ou du gris. On retrouve

cette teinte à l'extérieur & à l'intérieur de l'organe également. Mais il faut pour cela que le sang ne se soit point accumulé dans son parenchyme, car alors on y observe une couleur d'un rouge foncé ou violet, uniformément répandue ou seulement dispersée par plaques, ce qui produit l'appareille du marbre. C'est pour cette raison que du côté sur lequel un cadavre a reposé, les poumons sont plus colorés que partout ailleurs. Au reste, la couleur fauve ou gristâtre des poumons est interrompue par de petites taches noires ou brunes, irrégulièrement disséminées à sa superficie, & plus ou moins multipliées. Elles sont exactement circonscrites, & affectent en général une forme linéaire. Rarement elles sont isolées les unes des autres; quelques-unes sont absolument superficielles; d'autres pénètrent plus ou moins profondément dans le tissu des poumons; il en est qui semblent bornées à la plèvre ou à la membrane qui enveloppe immédiatement ceux-ci, dans l'épaisseur desquels on en rencontre aussi. Buison les regarde comme analogues aux ganglions lymphatiques des bronches. Elles ne commencent à se manifester que vers l'âge de dix à douze ans.

De tous nos organes formés par des tissus solides, les poumons sont ceux qui offrent la densité la moins prononcée. On les comprime avec la plus grande facilité, & ils ne reviennent ensuite qu'incomplètement à leur état primitif. Cependant, quoique flexibles & mous, ils ont des parois qui ne se déchirent qu'avec peine.

La figure des poumons est assez difficile à déterminer; néanmoins on peut en général la rapporter à celle d'un cône très-irrégulier, dont la base est tournée en bas & le sommet en haut, & qui se trouve aplati en dedans. Le droit est divisé en trois lobes inégaux par deux scissures obliques; le gauche ne présente qu'une seule scissure & n'a par conséquent que deux lobes.

Leur face externe, convexe dans toute son étendue, surtout en arrière, & presque plane antérieurement, est libre dans toute son étendue & en rapport avec les parois de la poitrine, dont elle est séparée par le feuillet collé des plevres. Lisse & poie, elle est constamment humectée par un fluide séreux. Sur le poumon gauche elle offre une fente qui descend obliquement du bord postérieur à l'antérieur, & divise cet organe en deux lobes, un supérieur & antérieur plus petit, & l'autre inférieur & postérieur, plus grand; cette fente pénètre presque toute l'épaisseur de l'organe. Une sensible rainure est observée sur le poumon droit; mais chez lui, le lobe supérieur est divisé en deux portions par une scissure secondaire dirigée obliquement en bas & en dehors, & par conséquent en sens contraire de la grande, & qui varie beaucoup pour l'étendue & la profondeur. Dans les deux poumons, les lobes supérieurs, volumineux en haut, se terminent inférieurement en pointe, tandis que le contraire a lieu pour les

lobes inférieurs, qui sont toujours plus gros. Dans le poumon droit, le lobe moyen est triangulaire; il présente son sommet en dehors & sa base en dedans; il est plus petit que les deux autres.

La face interne des poumons, plane ou légèrement concave pour s'accommoder à la taille du cœur, est contiguë au médiastin, & correspond en arrière à la colonne vertébrale. Vers le milieu de sa hauteur on voit l'insertion des bronches & des vaisseaux pulmonaires. Ses deux tiers antérieurs sont médiatement en rapport avec le péricarde & avec le thymus.

Leur bord antérieur est mince, tranchant surtout inférieurement, oblique, sinueux, plus ou moins inégal, dirigé obliquement en bas & en avant, & échanuré du côté gauche seulement, pour recevoir la pointe du cœur.

Leur bord postérieur est épais, arrondi, presque vertical, & logé dans une gouttière que forment les côtes sur les côtés de la colonne vertébrale.

Leur base, légèrement concave, repose sur la face supérieure du diaphragme, & est un peu oblique en bas & en dehors de chaque côté; elle est circonscrite par un bord tranchant & sinueux qui est logé entre les côtes & les insertions du diaphragme, & sur lequel on trouve la fin de la fessure inter-lobaire. Cette base est cependant formée spécialement par le lobe inférieur.

Leur sommet enfin, étroit, obtus, un peu bosselé, est situé au niveau de la première côte, qu'il surmonte souvent un peu.

Le tissu des poumons est très-composé; il semble essentiellement composé des prolongemens & des ramifications successives des bronches, des artères & des veines pulmonaires, qui s'accroissent dans toutes leurs divisions, & sont soutenues dans leur assemblage par un tissu cellulaire très-fin, de manière à constituer une suite de lobules qui sont recouverts & réunis par les plevres, & parlemes de nerfs, de vaisseaux & de ganglions lymphatiques. Voyez BRANCHE, BRANCHIQUE, PLEVRE, PULMONAIRE, THORAX, TRACHÉE-ARTÈRE.

En connaissant ces diverses parties, on se fait facilement une idée juste de la structure intime du poumon. Mais, lorsqu'on vient à le considérer avec quelque attention, en faisant abstraction de ses parties constitutives, on reconnoît qu'il est composé de plusieurs lobules distincts, même à l'extérieur, & séparés les uns des autres par de petites rainures blanchâtres; on les aperçoit surtout très-bien si on déchire le tissu de l'organe après l'avoir soigné à l'ébullition. Leur volume & leur forme sont fort variables; ils offrent en général plusieurs facettes limitées par des angles saillans, & présentent dans leurs intervalles un tissu cellulaire lâche, filamenteux, non graisseux, fort extensible, & susceptible de devenir emphysémateux avec la plus grande facilité, lorsqu'on a vie, par la rupture d'une bronche, soit après la mort, par l'insufflation. Chacun de ces lobules, au reste, se

partage en d'autres plus petits sans qu'on puisse reconnoître le terme exact de cette division. Quelle est la structure intime de ces derniers lobules? Ont-ils, autour des ramifications des bronches, une disposition racémique, comme le prétend Willis? Cela ne paroît point être. Il est seulement très-probable qu'ils sont formés par la réunion des dernières extrémités des bronches, de vaisseaux & des nerfs qui se répandent dans les poumons.

L'air est porté dans les poumons au moyen de conduits particuliers qu'on appelle la trachée-artère & les bronches.

Le sang noir, veineux, qui doit subir l'influence de l'air dans cet organe, y est apporté du cœur par l'artère pulmonaire, & quand il a été modifié, qu'il est devenu rutilant, oxygéné, il sort du poumon & retourne au cœur au moyen des quatre veines pulmonaires. Les vaisseaux sanguins qui sont destinés à la nutrition du poumon, sont les artères & les veines bronchiques.

Les vaisseaux lymphatiques des poumons sont fort nombreux, les uns sont superficiels, les autres profonds. Ils se rendent pour la plupart dans les ganglions bronchiques. Les nerfs des poumons leur sont fournis par le plexus pulmonaire. Ces organes sont entourés par une membrane séreuse qu'on nomme la plevre.

La structure & la forme des poumons varient beaucoup ainsi que leur volume, suivant les diverses espèces des animaux où on les examine. On trouvera dans les volumes suivans tout ce qui, sous ce rapport, peut intéresser le zootomiste.

PRÉCORDIAL, *ALR*, adj. *præcordialis*; qui a rapport, qui appartient au diaphragme. Voyez DIAPHRAGMATIQUE.

1^{re}. RÉGION PRÉCORDIALE, *præcordia*. Voy. EPI-GASTRE.

PRÉDORSAL, *ALR*, adj. *prædorsalis*; qui est placé au-devant du dos.

La face antérieure de la portion dorsale de la colonne vertébrale a, par exemple, été appelée quelquefois *région prédorsale de la colonne vertébrale*.

PRÉDORSO-ALTOÏDIEN. M. Chaussier a donné le nom de *muscle prædorso-altoïdien* au muscle long du cou. Voyez LONG du cou.

PRÉDORSO-CERVICAL. Dans la nomenclature de Dumas, ce mot est synonyme du précédent. Voyez LONG du cou.

PRÉLOMBAIRE, adj. On a indiqué parfois la face antérieure de la région lombaire de la colonne vertébrale par les mots de *face prélombaire du rachis*.

PRÉLOMBO-PUBIEN.

PRÉLOMBO-PUBIEN. Dumas a donné le nom de *muscle préloombo-pubien* au petit psoas. Voyez Psoas.

PRÉLOMBO-SUS-PUBIEN. M. Chaussier appelle le même muscle petit psoas *muscle préloombo-sus-pubien*. Voyez Psoas.

PRÉLOMBO-THORACIQUE. La veine azygos est quelquefois désignée sous le nom de *veine préloombo-thoracique*. Voyez Azygos.

PRÉLOMBO-TROCHANTIN. Dumas a donné le nom de *muscle préloombo-trochantin* au muscle grand psoas. Voyez Psoas.

PRÉLOMBO-TROCHANTINIEN. Dans la nomenclature de M. Chaussier, ce mot est synonyme du précédent. Voyez Psoas.

PRÉPARATE. f. f. On a ainsi appelé la veine frontale, une des branches de la faciale. Voyez FACIAL.

PRÉPUCE. f. m., *præputium*. On nomme ainsi la forte de calypstre mobile que constituent autour du gland les teguments de la verge.

A l'extrémité libre de la verge, la peau forme en effet un prolongement plus ou moins considérable, & terminé par une ouverture plus ou moins grande suivant les sujets : c'est le *Præput*, qui paroit destiné à servir d'enveloppe au gland & à le protéger.

Le prépuce est composé de deux couches membraneuses, entre lesquelles est un plan de tissu cellulaire. L'une, extérieure, est formée par la peau; l'autre, intérieure & de nature muqueuse, tapisse la surface intérieure du prolongement cutané, remonte un peu au-delà du gland, & se réfléchit sur ce dernier en formant derrière sa base un petit cul-de-sac appliqué sur le corps caverneux. Ce cul-de-sac est interrompu, au-dessous de l'orifice de l'urèthre, par un repli qu'on nomme le *Fren* ou le *Fil de la verge*, & qui, placé dans le sillon inférieur du gland, remonte souvent jusqu'à l'ouverture de l'urèthre.

La couche cutanée du prépuce est très-fine & entièrement privée de poils. Sa couche muqueuse, d'abord très-pâle, devient un rouge assez intense en approchant de la base du gland. Là, elle recouvre deux ou trois rangées de follicules sébacés, blanchâtres, arrondis, du volume d'une grainé de moutarde, plus ou moins saillans, & qui fournissent une humeur onctueuse, épaisse, de consistance butyreuse & très-fétide, laquelle s'amasse entre le gland & le prépuce.

Le tissu cellulaire intermédiaire à ces deux couches membraneuses a la plus grande analogie avec celui des bourses. Il est extrêmement lâche &

Syst. Anat. Tome I.

permet à la peau de glisser sur la membrane muqueuse. Il s'infilte de sérosité avec une grande facilité. Voyez VERGE.

PRÉSPINAL. *ALK*, adj., *præspinalis*; qui est placé au-devant de l'épine ou de la colonne vertébrale.

On appelle, par exemple, *face préspinale* du rachis la face antérieure de la colonne vertébrale.

PRESSOIR D'HÉROPHILE. *torcular Herophili*. Voyez CONFLUENT DESSINUS, MÉNINGES & SINUS.

PRÉTIBIAL. *ALK*, adj., *pratibialis*; qui est placé au-devant du tibia.

PRÉTIBIO-DIGITAL. *ALK*, adj., *pratibio-digitalis*; qui appartient à la partie antérieure de la jambe & aux orteils.

M. Chaussier a appelé *nerf prétibio-digital* le nerf musculo-cutané de la jambe.

PRÉTIBIO-SUS-PHALANGETAIRE. adj.; qui appartient à la région prétibiale de la jambe & à la face supérieure des troisièmes phalanges des orteils.

M. Chaussier a donné le nom de *nerf prétibio-sus-phalangeaire* à la branche antérieure du nerf poplité externe.

PRIMI-STERNAL. f. m. Voy. CLAVI-STERNAL & STERNUM.

PRINCIPE. COLORANT DU SANG. On donne ce nom au principe immédiat des animaux auquel le sang doit sa couleur rouge. Il est solide, inodore & insipide : lorsqu'il est récemment séparé du sang, il a une couleur rouge-pourpre, & même violacée, qui passe à verdâtre par réfraction; quand il est sec, il est noir comme du jayet. Difficile, il fournit en d'autres produits une huile pourpre; il est insoluble dans l'eau, mais si on le délaie dans ce liquide, il acquiert une couleur rouge-vineuse; il communique une couleur rouge à l'albumine du sang. On l'obtient en traitant le caillot du sang égoûté par l'acide sulfurique étendu d'eau, & en traitant la liqueur par l'ammoniaque, ce principe le précipite. Voyez SANG.

PRINCIPES IMMÉDIATS DES ANIMAUX. On les divise en principes acides, principes gras & principes qui ne sont ni gras ni acides : les premiers sont les acides urique, rosacique, purpurique, allantoïque, caséique, butyrique, &c.; les principes gras sont, la stéarine, l'élaine, la cholestérine, &c.; enfin les derniers, beaucoup plus importants, sont la fibrine, la gelatine, l'albumine, l'urée, le picromel, l'osmazome, &c. Voyez ANIMAL.

PROCARDION ou RÉGION PRÉCORDIALE, ou CŒUR DE L'ESTOMAC. Voyez PRÉCORDIAL, & SCROICULE DU CŒUR.

PROCÈS, sub. m., *processus*. Les anatomistes ont donné ce nom à certaines parties qui semblent se prolonger au-delà d'autres organes avec lesquels elles sont en rapport.

PROCÈS CILIAIRES. Voyez CILIAIRE (1).

PROCÈS MAMILLAIRES. Voyez MAMILLAIRE (2).

PROCESSUS, f. m. Ce mot latin est francisé. Voyez PROCKS.

PROCESSUS AD MEDULLAM OBLONGATAM. On a ainsi appelé les pédoncules inférieurs & postérieurs du cervelet.

PROCESSUS AD MEDULLAM SPINALEM. Voyez PROCESSUS AD MEDULLAM OBLONGATAM.

PROCESSUS AD PONTEM VAROLI. Les anatomistes ont donné ce nom aux pédoncules antérieurs du cervelet. Voyez CERVELLET, ENCÉPHALE, PONT DE VAROLI.

PROCESSUS AD TESTES. On a parfois appelé ainsi les prolongemens supérieurs du cervelet. Voyez PÉDONCULES DU CERVELLET.

PROCESSUS CEREBRI LATERALIS ou CORNE D'AMMON. Voyez AMMON.

PROCESSUS COCHLEARIFORMIS. Voyez EC-DE-CUILLER, OREILLE & TYMPAN.

PROCESSUS INFUNDIBULIFORME DE L'AMNOS, *processus infundibuliformis amnii*. Voy. VÉSICULE OMBILICALE.

PROCESSUS MAMILLAIRES, *processus mamillares cerebri ad nares*, ou NERFS OLYFACTIFS. Voy. OLYFACTIF.

PROCESSUS TRANSVERSE MÉDULAIRE, *processus transversus medullaris*, ou COMMISSURE ANTERIEURE DU CERVEAU. Voyez CERVEAU, COMMISSURE, ENCÉPHALE.

PROCESSUS VERMIFORMIS INFERIOR ou ÉMINENCE VERMICULAIRE INFÉRIEURE. Voy. VERMICULAIRE.

PROCESSUS VERMIFORMIS SUPERIOR ou ÉMINENCE VERMICULAIRE SUPÉRIEURE. Voyez VERMICULAIRE.

PROCTOS Voyez ANUS.

PRODUCTION, f. f., *prodatio*. Ce mot est usité comme synonyme de prolongement.

On dit, par exemple, *production cornée*, *production séreuse*, *production synoviale*, quand on veut parler d'une excroissance de matière cornée, d'un repli des membranes séreuses, d'une frange synoviale, &c.

PROÉMINENT, ESTE, adj., *proeminens*. Dans beaucoup d'ouvrages d'anatomie, la septième vertèbre du cou est nommée *vertèbre proeminens*, à cause de la plus grande longueur de son apophyse épineuse.

PROFOND, DE, adj., *profundus*. On a donné ce nom à diverses parties situées plus profondément que d'autres.

1°. **ARTÈRE PROFONDE DE LA CUISSE** ou ARTÈRE GRANDE MUSCULAIRE DE LA CUISSE. Née de la partie postérieure de la fémorale, à un pouce & demi ou deux pouces au-dessous de l'arcade crurale, vis-à-vis le milieu de l'espace compris entre le pubis & le petit trochanter, elle a un volume considérable & presque égal à celui de la fémorale elle-même. Elle descend obliquement en arrière jusqu'à l'insertion supérieure de la portion moyenne du muscle triceps-crural, & là, elle se détourne en dedans, pour se porter entre le fémur & les muscles moyen & petit adducteurs, jusqu'à la partie moyenne de la cuisse. Elle diminue alors du volume, traverse l'aponévrose du muscle moyen adducteur, gagne la face postérieure du membre & se partage en deux grosses branches, dont l'une entre dans la courte portion du muscle biceps de la cuisse, & l'autre dans le muscle denu-membraneux.

Dans ce trajet, la musculaire profonde fournit en dehors la circonflexe externe, en dedans la circonflexe interne, & en arrière les trois perforantes.

A. **Artère circonflexe externe** (*Art. sous-troch. inférieure*, CHAUL.). Elle naît du côté externe de la musculaire profonde, à l'endroit où celle-ci forme un coude pour descendre en dedans. Son volume, assez médiocre en général, égale pourtant quelquefois celui du tronc qui lui donne naissance. Dirigée presque transversalement en dehors, derrière les muscles courtier & crural antérieur, elle se divise bientôt en deux branches, l'une *transversale*, l'autre *descendante*. — La première se contourne sur le haut du fémur, pour aller gagner la partie externe & postérieure de cet os. Là, elle se divise en plusieurs rameaux, dont les uns remontent dans la capsule de l'articulation ilio-

(1) Page 172.

(2) Page 432.

l'émorde, tandis que les autres se distribuent à la face interne de la portion externe du muscle triiceps-crural, aux muscles moyen & petits fessiers, tenseur de l'aponévrose crurale, & crural antérieur. — La seconde branche, beaucoup plus grosse, descend le long de la partie antérieure de la cuisse, entre les muscles triiceps-crural & crural antérieur, & se divise en plusieurs rameaux qui se perdent dans leur épaisseur. Quelques-uns d'entre eux s'étendent jusqu'à la rotule, & s'anastomosent avec les artères artérielles supérieures.

B. *Artère circumflexe interne (Artère sous-trochantérienne, Chauff.).* Plus grosse que la précédente, elle naît de l'origine même de la profonde; à la partie interne & postérieure. Elle s'enfonce presque aussitôt de devant en arrière entre le muscle pectine & le tendon des muscles psoas & iliaque-joints; elle se contourne sur la partie interne du col du fémur, en côtoyant le muscle obturateur externe, au-dessous des muscles petit & grand adducteurs. Elle donne plusieurs rameaux à ces différents muscles, aux parties de la génération, à l'articulation ilio-fémorale, & parvient derrière le col du fémur, où elle se partage en deux branches. — L'une ascendante, plus petite, monte obliquement sur le col du fémur, au-devant du muscle carré de la cuisse, & se plonge dans la cavité digitale du grand trochanter, où elle se perd, en lui distribuant aux muscles carré, jumeaux & obturateur interne. — L'autre, transversale, plus volumineuse, se dirige d'abord en dehors, entre le muscle carré crural & le fémur, & se divise en deux rameaux, dont l'un se perd dans l'attache commune des muscles fléchisseurs de la jambe à la tubérosité sciatique, tandis que le second se rend dans la partie supérieure du muscle grand adducteur.

C. *Artère perforante supérieure.* Elle est plus considérable que les deux autres, & naît de la partie postérieure de la musculature profonde, au-dessous du petit trochanter. Dirigée en arrière, elle traverse les aponévroses des second & troisième adducteurs, qui en reçoivent des rameaux, & gagne la partie postérieure du fémur, où elle se divise en deux branches: l'une monte dans l'épaisseur du muscle g. et fessier, tandis que l'autre se répand dans la longue portion du muscle biceps, dans la portion externe du triceps, dans le demi-membraneux, & sur le nerf sciatique. Cette artère s'anastomose avec la circumflexe interne, l'ischiatique & la perforante moyenne.

D. *Artère perforante moyenne.* Elle naît plus bas que la précédente & lui est inférieure en volume. Elle traverse également les aponévroses des muscles second & troisième adducteurs, & parvenue à la partie postérieure de la cuisse, se divise en rameaux ascendants qui tendent vers le grand trochanter, dans les muscles grand fessier & triiceps-crural, & s'y anastomosent avec ceux de la précédente; & en rameaux descendants qui vont

aux muscles biceps, demi-tendineux, demi-membraneux & triceps, & au nerf sciatique. Ces derniers communiquent avec ceux de l'artère perforante inférieure; l'un d'eux pénètre dans le conduit nourricier qu'on remarque sur la ligne épée de cet os.

E. *Artère perforante inférieure.* C'est la plus petite des trois. Elle naît de la profonde, beaucoup plus bas que les deux autres, & traverse l'aponévrose du grand adducteur à peu près en même temps que la tronc qui la fournit. Sa distribution derrière le fémur est la même que celle qui a été indiquée pour les deux autres. Voyez CRURAL, CIRCUMFLEXE, FEMORAL & PERFORANT.

2°. ARTÈRE PROFONDE DU PÉVIS. M. Chaussier a donné ce nom à l'artère caverneuse. Voyez CAVERNEUX.

3°. MUSCLE FLECHISSEUR PROFOND DES DOIGTS. Voyez FLECHISSEUR (1).

PROGRESSION, f. f., *progressio*; action de marcher.

PROLONGEMENT DE LA PROTUBÉ-
RANCE CÉRÉBRALE. Voyez ENCEPHALE.

PROLONGEMENT RACHIDIEN DE L'EN-
CEPHALE, *processus rachidianus*. M. Chaussier appelle ainsi la moelle vertébrale. Voyez MOELLE.

PRONATEUR, adj., *pronator*; on a donné ce nom à divers muscles qui opèrent le mouvement de pronation.

1°. MUSCLE CARRÉ PRONATEUR, *musculus pronator quadratus*. Mince, aplati, exactement quadrilatère, couché au-devant de la partie inférieure de l'avant-bras, ce muscle s'insère, par une très-mince aponévrose épanouie sur son tiers interne, au quart inférieur du bord antérieur du cubitus & à la partie correspondante de la face antérieure de cet os. De-là il se dirige transversalement en dehors, & vient se terminer au-devant du quart inférieur du radius par des aponévroses peu marquées. Ses fibres sont d'autant plus longues qu'elles sont plus superficielles. Sa face antérieure est couverte par les muscles fléchisseur profond, long fléchisseur du pouce, grand palmaire, & cubital antérieur, & par les artères radiale & cubitale: la postérieure couvre les deux os de l'avant-bras & la partie inférieure du ligament interosseux.

Il fait tourner le radius sur son axe de dehors en dedans, & porte ainsi la main dans la pronation.

M. Chaussier le nomme *muscle cubito-radial*.

2°. MUSCLE GRAND PRONATEUR, OU ROND PRO-

NATEUR OU PRONATEUR OBLIQUE, *musculus pronator teres seu pronator rotundus.* Obliquement étendu à la partie supérieure & antérieure de l'avant-bras, assez court, large à son origine, ensuite plus épais, & enfin rétréci manifestement, mais encore plus large qu'épais, ce muscle naît de l'épitrôclée par un tendon qui lui est commun avec les muscles grand & petit palmaires, cubital antérieur & fléchisseur superficiel des doigts; de l'apophyse coronoïde par un autre petit tendon distinct, qui permet au nerf médian de passer entre lui & le premier; d'une cloison aponévrotique qui le sépare en dedans du muscle grand palmaire; d'une cloison semblable intermédiaire à lui & au muscle fléchisseur superficiel, & enfin de l'aponévrose anti-brachiale. Ses fibres charnues, toutes parallèles, descendent de là obliquement en dehors jusqu'au milieu de la face externe du radius, où elles se fixent à l'aide d'un tendon large & épais, d'abord caché dans leur épaisseur, & ensuite épanoui en membrane par leur face antérieure.

La face antérieure de ce muscle est couverte, dans les deux tiers supérieurs, par l'aponévrose anti-brachiale & par la peau; dans l'inférieur, par le muscle long supinateur, le nerf & les vaisseaux radiaux, & les muscles radiaux externes. La postérieure couvre les muscles brachial antérieur & fléchisseur superficiel, ainsi que le nerf médian & l'artère cubitale. Son bord externe est séparé en haut du muscle long supinateur par un espace triangulaire où sont loges le tendon du biceps, l'artère brachiale & le nerf médian; en bas, il est parallèle au bord antérieur du muscle court supinateur, qu'il recouvre un peu.

Il fait tourner le radius sur le cubitus de dehors en dedans, & met ainsi la main dans la pronation; si le radius est retenu par les muscles supinateurs, il peut fléchir l'avant-bras sur le bras, ou celui-ci sur le premier.

M. Chauffier le nomme *muscle épitrôclo-radial*.

PRONATION, f. f. *pronatio.* On appelle ainsi le mouvement par lequel le radius, roulant de dehors en dedans autour du cubitus, porte la main dans une direction telle que la face dorsale devient supérieure & la face palmaire inférieure.

Ce mouvement est exécuté principalement par les deux muscles pronateurs. Il est opposé à celui de *supination*.

PROPRIÉTÉS VITALES, *vires vitales.* Les physiologistes donnent ce nom aux propriétés qui se développent dans certains corps par l'effet de l'organisation en action: telles sont la *sensibilité*, la *moisteté*, la *caloricité*. Voyez ces mots.

PROSECTEUR, f. m. D'après le mot latin *proscia* (je coupe, je tranche), on nomme ainsi la personne chargée de la dissection des pièces nécessaires pour une leçon d'anatomie.

PROSTATE, f. f., OU GLANDE PROSTATE, *prostatia.* On nomme ainsi un corps assez volumineux, formé par un assemblage de follicules muqueux, & qui entoure le commencement de l'urètre chez l'homme. Elle a la forme d'un cône tronqué, aplati de haut en bas & échancré superficiellement à sa base, qui est tournée en arrière. Son axe est presque horizontal, & cependant un peu oblique en avant & en bas. Elle est beaucoup plus épaisse en arrière & sur les côtés qu'en avant.

Sa face supérieure est immédiatement recouverte par le ligament inférieur de la vessie. L'inférieure appuie sur le rectum, auquel elle adhère par un tissu cellulaire assez serré. Elle est lisse & plane. Chacune de ces faces est parcourue longitudinalement par un sillon superficiel. Ses côtes sont arrondies & répondent aux muscles releveurs de l'anus. Sa base embrasse le col de la vessie, & forme autour de lui une faille assez remarquable, surtout latéralement. Son sommet se termine en s'annulant sur la portion membraneuse de l'urètre.

La prostate est traversée longitudinalement, & plus près de sa face supérieure que l'inférieure, par un canal plus dilaté dans son milieu qu'à ses extrémités, & qui loge le commencement de l'urètre, ou entoure au moins les trois quarts supérieurs de la circonférence de ce conduit. Dans la partie inférieure, elle est aussi traversée par les deux conduits éjaculateurs, qui sont logés dans un canal conique dont le sommet est tourné en avant.

La prostate est d'un blanc-grisâtre. Son tissu, très-dense & très-ferme, est d'une nature assez difficile à bien déterminer. Il est parsemé intérieurement d'un grand nombre de petits follicules remplis d'un liquide visqueux & blanchâtre. De ces follicules naissent des conduits excréteurs qui se rassemblent au nombre de dix ou quinze, & viennent s'ouvrir dans l'urètre sur les côtes & à la surface même du *verumontanum*. En comprimant la prostate, on fait suinter, par les orifices de ces conduits, le fluide qu'elle contient.

PROSTATES INFÉRIEURES OU PETITES PROSTATES. Quelques anatomistes ont donné ce nom aux glandes de Cowper.

PROSTATIQUE, adj. *prostaticus* qui appartient, qui a rapport à la prostate.

1°. **MUSCLES PROSTATIQUES INFÉRIEURS, *musculi prostatici inferiores.*** Winslow donne ce nom à des trousseaux de fibres charnues qui, des parties latérales de la portion membraneuse de l'urètre, vont se fixer aux os pubis.

2°. **MUSCLES PROSTATIQUES SUPÉRIEURS.** Le même anatomiste appelle ainsi des ligaments qui, du pubis, se portent sur les côtes de la prostate.

1°. PORTION PROSTATIQUE DE L'URÈTHRE. On a donné ce nom à la partie de l'urèthre qui est renfermée dans l'intérieur de la prostate. *Voyez* PROSTATE & URÈTHRE.

PROTOGALA, f. m. *protogala*, *πρωγάλα*. C'est le nom qu'on donne au lait qui est sécrété immédiatement après l'accouchement.

Ce mot est entièrement grec.

PROTUBÉRANCE, f. f. *protuberantia*. En anatomie, on a donné ce nom à des éminences, des bosses, des saillies, plus ou moins irrégulières, qui s'élèvent de la surface de certains organes.

1°. PROTUBÉRANCE ANNULAIRE, ou PONT DE VAROLE ou MÉSOLÉPHALE. *Voyez* ANNULAIRE & CÉRÉBRAL.

2°. PROTUBÉRANCE CÉRÉBRALE. *Voyez* CÉRÉBRAL & MÉSOLÉPHALE.

3°. PROTUBÉRANCE CYLINDROÏDE. *Voyez* CYLINDROÏDE.

4°. PROTUBÉRANCES OCCIPITALES EXTERNE & INTERNE. *Voyez* OCCIPITAL.

PRUNELLE, f. f. *Voyez* PUPILLE.

PSALTERION, PSALTERIUM. *Voyez* LYRE.

PSOAS, f. m. *psaos*. On a donné ce nom à deux muscles qui sont situés dans la région pré-lombaire.

1°. MUSCLE GRAND PSOAS, *musculus psaos major*. Placé sur le côté & au bas de la colonne vertébrale, & le long du détroit supérieur du bassin, jusqu'à la partie supérieure & antérieure de la cuisse plus volumineuse que la suivante, ce muscle existe constamment : il est fusiforme, c'est-à-dire allongé, & plus épais au milieu qu'à ses extrémités ; il est arrondi à sa partie moyenne ; mais en haut il est mince & aplati, & tendineux en bas.

Il naît, par de courtes aponeuroses, de la partie latérale & inférieure du corps de la dernière vertèbre dorsale, un peu de l'extrémité postérieure de la douzième côte, du côté du corps des quatre premières vertèbres lombaires ; des fibro-cartilages qui les séparent, & de la base des apophyses transverses correspondantes. Entre cette dernière inférieure & les premières, il existe un espace où se trouvent logées les branches des nerfs qui concourent à former le plexus lombo-abdominal. Le corps charnu forme en haut un faisceau aplati & presque vertical, qui s'arrondit en descendant, & qui se dirige ensuite vers les côtes du détroit supérieur du bassin où il donne naissance, près de l'arcade crurale, à un tendon très-tort. Celui-ci est placé au côté interne du muscle avant d'en être totalement séparé, & se trouve même caché dans

l'épaisseur des fibres charnues, jusqu'à près de la colonne lombaire. Il reçoit, par son côté externe, les fibres charnues du muscle iliaque, passe sous l'arcade crurale, dans l'échancrure qu'on remarque entre l'éminence ilio-pectinée & l'épine iliaque antérieure & inférieure ; descend, en dedans & en arrière, sur la capsule du fémur, & se termine en embrassant le petit trochanter.

La face externe du grand psaos, qui est en même temps antérieure, correspond au diaphragme, au psoas, au rein & au muscle petit psaos lorsqu'il existe ; tout-à-fait en bas, cette face devient entièrement antérieure, & se trouve recouverte par l'artère iliaque externe, par le tissu cellulaire du pli de l'aine, puis par l'artère crurale & par la veine correspondante. Sa face interne, appliquée sur les côtes du corps des vertèbres lombaires, & sur ceux des fibro-cartilages inter-vertébraux correspondants, est pourtant séparée de ces parties par les nerfs & les vaisseaux lombaires ; elle laisse, entre elle & la cinquième vertèbre lombaire, un intervalle triangulaire rempli par du tissu cellulaire ; puis, devenant plus étroite, elle est en rapport avec la veine iliaque externe & le tendon du muscle petit psaos, & elle descend parallèlement au muscle pectiné, dont elle est séparée, tout-à-fait en bas, par les vaisseaux circonflexes internes. Sa face postérieure est appliquée supérieurement sur le muscle carré des lombes, dont l'usent les nerfs lombaires & le feuillet antérieur de l'aponévrose du muscle transverse abdominal, & sur les apophyses transverses lombaires ; ensuite elle couvre le ligament ilio-lombaire & le muscle iliaque, dont elle est séparée par quelques nerfs lombaires & par les vaisseaux ilio-lombaires ; plus bas, elle est en rapport avec l'os iliaque & le ligament capsulaire ilio-fémoral.

Une membrane synoviale, lâche, fort étendue, peu abondante en synovie, formant une sorte de poche qui descend jusqu'à près du petit trochanter, sépare la branche du pubis & le ligament capsulaire de l'articulation de la cuisse, du tendon du muscle grand psaos, qu'elle embrasse en arrière.

Le muscle grand psaos fléchit la cuisse sur le bassin en portant un peu en dehors la pointe du pied. Il agit surtout dans la station, en relevant le corps quand il tend à se porter en arrière, & il peut même fléchir le bassin & la colonne vertébrale sur le membre abdominal : cette flexion est directe si les muscles des deux côtés se contractent à la fois ; dans le cas contraire, elle est oblique : C'est aussi un des muscles qui ont le plus de part à la progression.

M. Chaussier le nomme *muscle pré-lombo-trochanterien*.

2°. MUSCLE PETIT PSOAS, *musculus psaos minor*.

Le petit psaos n'existe pas toujours ; il est situé en dehors & en avant du grand psaos, sur lequel il est

appliqué; il est aplati, mince, étroit; son *extrémité supérieure* s'attache, par de courtes aponévroses, au bas du corps de la dernière vertèbre dorsale & au fibro-cartilage qui la sépare de la première lombaire, & elle envoie quelquefois un petit tendon à l'apophyse transverse de la douzième vertèbre du dos. Les fibres charnues, qui ne forment guère que le tiers supérieur de la longueur du muscle, cessent au niveau de l'avant-dernière vertèbre lombaire, & les nerfs ont constitué un faisceau qui se dirige en dehors & en bas, & sont remplacées par un tendon aplati qui s'élargit en descendant, & qui se contourne sur le muscle grand psoas, en passant à sa partie interne ce tendon, qui occupe à lui seul les deux tiers de l'étendue du muscle, se termine à l'éminence ilio-pécinée & à la partie voisine du corps du pubis, en envoyant à l'apophyse *sisia-lata* un prolongement membraneux, large & mince, qui recouvre le tendon des muscles iliaque & grand psoas réunis.

La *face antérieure* du petit psoas est recouverte en haut par le diaphragme, enfoncée par les vaisseaux & les nerfs renaux & par le péritoine, & en bas par l'artère iliaque externe. La *postérieure*, dans toute son étendue, est unie au grand psoas par du tissu cellulaire.

Si les deux petit psoas agissent simultanément, ils déchirant la colonne vertébrale sur le bassin, du côté-ci sur la colonne vertébrale. S'il n'y a que l'un d'eux qui se contracte, alors le même mouvement a lieu, mais obliquement. Dans la station ils empêchent le tronc de se renverser en arrière; ils serrent, en outre, l'arcade crurale, & peuvent la tendre jusqu'à un certain point.

M. Chaussier appelle le muscle petit psoas, *muscle préloino-pubien*.

PSYCHOLOGIE, f. f., *psychologia*. Ce mot, tiré du grec *ψυχη* (âme) & *λογος* (discours sur), équivaut à : *Traité de l'âme & des facultés intellectuelles*.

PTERNA. Voyez CALCANEUM.

PTERYGO-ANGUI-MAXILLAIRE. Dumas a donné le nom de *muscle pterygo-angui-maxillaire* au muscle pterygoïdien interne des autres anatomistes. Voyez PTERYGOÏDIEN.

PTERYGO-COLLI-MAXILLAIRE. Dumas a nommé *muscle pterygo-colli-maxillaire* le muscle pterygoïdien externe des autres anatomistes, que M. Chaussier a appelé *muscle petit pterygo-maxillaire*, réservant le nom de *muscle grand pterygo-maxillaire* au muscle pterygoïdien interne. Voyez PTERYGOÏDIEN.

PTERYGO-MAXILLAIRE. M. Chaussier a appelé le muscle pterygoïdien interne, *muscle grand*

pterygo-maxillaire, & l'externe *muscle petit pterygo-maxillaire*. Voyez PTERYGOÏDIEN.

PTERYGO-PALATIN, *INE*, adj., *pterygo-palatinus*, qui appartient à l'apophyse pterygoïde & au palais.

1°. ARTÈRE PTERYGO-PALATINE ou PHARYNGIENNE SUPÉRIEURE. Voyez PHARYNGIEN.

2°. CANAL PTERYGO-PALATIN, *ductus pterygo-palatinus*. On donne ce nom à un petit conduit qui règne à la base du crâne, vers la portion antérieure de la fosse gutturale, & qui donne passage aux vaisseaux pterygo-palatins.

Il est formé par l'aile interne de l'apophyse pterygoïde & l'os du palais. Voyez CRANE, PTERYGOÏDE & SPHÉNOÏDE.

3°. CONDUIT PTERYGO-PALATIN. Voyez CANAL PTERYGO-PALATIN.

4°. MUSCLE PTERYGO-PALATIN. Quelques anatomistes, Cowper & Morgagni, entre autres, ont donné ce nom au muscle penitaphylin externe. Voyez PERISTAPHYLIN.

5°. VAISSEAUX PTERYGO-PALATINS, *vasa pterygo-palatina*. Voyez ARTÈRE & VEINE PTERYGO-PALATINES & PHARYNGIEN.

6°. VEINE PTERYGO-PALATINE. Elle présente absolument la même disposition que l'artère dont elle porte le nom.

PTERYGO-PHARYNGIEN, *ENNE*, adjectif, *pterygo-pharyngeus*. Beaucoup d'anatomistes ont donné le nom de *muscle pterygo-pharyngien* à des faisceaux charnus qui appartiennent à la région la plus élevée du muscle constricteur supérieur du pharynx. Voyez CONSTRICTEUR.

-PTERYGO-STAPHYLIN, adj., *pterygo-staphylinus*. Dans la nomenclature du proleste Chaussier, ce nom est celui du muscle que les autres anatomistes appellent généralement *muscle péristaphylin externe*. Voyez PERISTAPHYLIN.

PTERYGO-SYNDESMO-STAPHYLI-PHARYNGIEN. Dumas a donné au muscle constricteur supérieur du pharynx le nom très-compiqué de *muscle pterygo-syndesmo-staphyli-pharyngien*. Voyez CONSTRICTEUR.

PTERYGOÏDE, adj., *pterygoïdes*. D'après le grec *πτέρυξ* (aile) & *οἶδος* (figure, ressemblance), on a donné le nom d'*apophyses pterygoïdes* à deux éminences de l'os du sphénoïde que l'on a comparées aux ailes d'un oiseau ou d'une chauve-souris. Voyez CRANE & SPHÉNOÏDE.

PTERYGOÏDIEN, *ENNE*, adj., *pterygoïdeus*,

ptérygoïdien; qui a rapport, qui appartient à l'apophyse ptérygoïde du sphénoïde.

1°. APOPHYSE PTÉRYGOÏDIENNE. Voyez PTÉRYGOÏDIEN.

2°. ARTÈRE PTÉRYGOÏDIENNE OU VIDIENNE, *arteria pterygoidea*. Elle naît de la maxillaire interne dans la fosse sphéno-maxillaire. Elle est fort grêle & vient quelquefois aussi de la palatine supérieure. Elle s'engage, avec le nerf vidien, dans le conduit ptérygoïdien, le parcourt en entier de devant en arrière, & en sort pour se distribuer à la trompe d'Eustachi & à la vûute du pharynx, après avoir jeté quelques ramuscules dans le tissu spongieux du sphénoïde & dans la membrane des sinus sphénoïdaux. Ses ramifications s'anastomosent particulièrement avec celles de la pharyngienne inférieure. Voyez MAXILLAIRE INTERNE.

3°. ARTÈRES PTÉRYGOÏDIENNES OU DES MUSCLES PTÉRYGOÏDIENS. Nées de l'artère maxillaire interne entre les deux muscles ptérygoïdiens, elles varient beaucoup par rapport à leur nombre, à leur grosseur & à leur origine. Elles viennent presque toutes de la maxillaire elle-même; mais il en est quelques-unes qui naissent séparément des artères ménagée moyenne & temporale profonde postérieure. Elles se distribuent aux deux muscles ptérygoïdiens, & spécialement à l'externe; leur marche est d'ailleurs fort irrégulière: quelques-unes de leurs ramifications les plus ténues accompagnent les nerfs temporaux profonds. Voyez MAXILLAIRE INTERNE.

4°. CONDUIT PTÉRYGOÏDIEN OU VIDIEN. On appelle de ce nom un canal étroit qui traverse d'avant en arrière la base de l'apophyse ptérygoïde & donne passage au nerf & aux vaisseaux vidien. Voyez CRÂNE & SPHÉNOÏDE.

5°. FOSSE PTÉRYGOÏDIENNE OU PTÉRYGOÏDE. On nomme ainsi la cavité, que, dans leur écartement, laissent entr'elles les deux ailes de l'apophyse ptérygoïde du sphénoïde. Voyez CRÂNE & SPHÉNOÏDE.

6°. MUSCLE PTÉRYGOÏDIEN INTERNE, *musculus pterygoideus internus*. Il est situé dans la fosse zygomatique; conique ou plutôt triangulaire & court; il s'insère à la face externe de l'apophyse ptérygoïde & de la tubérosité, puis à la partie inférieure de la face zygomato-temporale du sphénoïde, immédiatement au-dessous du bord supérieur de la fente inférieure maxillaire. Ces attaches ont lieu par des aponeuroses qui s'avancent jusqu'à la partie moyenne du muscle; l'artère maxillaire interne passe souvent entre elles deux, dans un intervalle rempli de tissu cellulaire. De-là le muscle se dirige en dehors & en arrière, en s'amincissant de plus en plus, & vient se fixer à la face antérieure du col du condyle de la mâchoire, dans une petite fossette particulière, & à la partie an-

térienne aussi de la circonférence du tiers cartilagineux interarticulaire.

Sa face externe est en rapport avec le muscle temporal, & le plus souvent avec l'artère maxillaire interne. L'intérieur s'appuie au muscle ptérygoïdien interne, au nerf maxillaire inférieur, au ligament interne de l'articulation temporo maxillaire, à l'artère ménagée moyenne, & quelquefois à l'artère maxillaire interne. La *capsule* du muscle le hant de la fosse zygomatique, & les nerfs temporaux profonds & maxillaire.

Le muscle ptérygoïdien externe s'égale en avant le condyle de la mâchoire & le fibro-cartilage de l'articulation, en portant, par suite, le menton du côté opposé. Si le contraire en même temps que son sensible, la mâchoire est directement portée en avant.

M. Chaussier le nomme *muscle petit ptérygo-maxillaire*.

7°. MUSCLE PTÉRYGOÏDIEN INTERNE, *musculus pterygoideus internus*. C'est un muscle fort & épais, représentant une fibre de paralysie d'un peu allongé, & placé en dedans & un peu en arrière de la branche de l'os maxillaire inférieur. Il s'implante dans toute la fosse ptérygoïde, & particulièrement à la face interne de l'aile externe de l'apophyse de ce nom, par des fibres aponeurotiques très-étendues qui se glissent en partie en tailléux assez forts parmi les fibres charnues, & qui s'appliquent en partie sur la face interne du muscle. Celui-ci descend de-là en arrière & en dehors, après avoir reçu des fibres insérées sur la gouttière moyenne de la face supérieure de la tubérosité palatine, & quelques autres qui se fixent en dedans du sommet de l'aile externe de l'apophyse ptérygoïde; il s'amincit ensuite un peu & se termine en dedans de l'angle de la mâchoire par des aponeuroses aussi distinctes & aussi longues que celles d'origine, & qui partent de cretes plus ou moins saillantes qu'on observe en cet endroit, & qui s'interposent de même dans le corps charnu de cette disposition sur que les fibres charnues & tendineuses sont à peu près en égale quantité dans le muscle ptérygoïdien interne.

Sa face interne recouvre supérieurement les muscles pterygopharyngien externe & constricteur supérieur du pharynx, & inférieurement la glande sous-maxillaire. L'externe est couchée en dedans sur la branche de l'os maxillaire, à peu près comme le muscle masséter l'est en dehors; celle-ci est séparée de cet os en haut par un intervalle où l'on rencontre les nerfs lingual & dentaire, l'artère dentaire inférieure, & le ligament latéral interne de l'articulation temporo maxillaire.

Lorsque les deux muscles ptérygoïdiens internes agissent simultanément, la mâchoire est élevée & portée un peu en avant. Si l'un d'eux se contracte isolément, la porte un peu obliquement vers le

côté opposé. Si la mâchoire inférieure est fixée, ils peuvent abaisser la supérieure.

M. Chaussier le nomme *muscle grand ptérygo-maxillaire*.

8°. MUSCLE GRAND PTÉRYGOÏDIEN. Voy. MUSCLE PTÉRYGOÏDIEN INTERNE.

9°. MUSCLE PETIT PTÉRYGOÏDIEN. Voyez MUSCLE PTÉRYGOÏDIEN EXTERNE.

10°. NERF PTÉRYGOÏDIEN PROPREMENT DIT, *nervus musculi ptérygoidei*. On donne ce nom à l'une des branches du nerf maxillaire inférieur. Voyez MAXILLAIRE INFÉRIEUR (1) & TRIFACIAL.

11°. NERF PTÉRYGOÏDIEN OU VIDIEN, *nervus ptérygoideus*. C'est un nerf qui naît de la partie postérieure du ganglion de Meckel & qui traverse le canal ptérygoïdien du sphénoïde. Voyez GANGLION DE MECKEL (2).

PTÉRYSTAPHYLIN, adject., *pterystaphylinus*. Voyez PARISTAPHYLIN.

PUBÈRE, adj.; qui a atteint l'âge de puberté.

PUBERTÉ, f. f., *pubetas, pubes*. On désigne par ce nom l'époque de la vie qui succède à l'enfance & où les individus deviennent nubiles.

Le droit romain & le droit français fixent la puberté à quatorze ans pour les garçons & à onze ans pour les filles.

PUBESCENT, *pubescens*, adj., *pubescens*; qui est couvert de poils ou de duvet.

PUBIEN, *pubicus*, adj., *pubicus*; qui appartient, qui a rapport au pubis.

1°. ARCADE PUBIENNE. On appelle ainsi une échancrure qui se trouve placée à la partie antérieure de la circonférence inférieure du bassin. Elle est formée par la lame oblique qui unit le pubis à l'ischion & borne, en dedans, le trou sous-pubien.

Cette arcade est beaucoup plus large & plus élevée chez la femme que chez l'homme.

2°. ARTICULATION PUBIENNE. Voyez SYMPHYSE DU PUBIS & BASSIN.

3°. LIGAMENS PUBIENS. On nomme ainsi deux faisceaux ligamenteux très-forts qui affermissent en devant & en dessous la symphyse des pubis.

L'un d'eux est nommé *ligament pubien antérieur*, & l'autre *ligament pubien inférieur*, ou *sous-pubien*.

4°. RÉGION PUBIENNE. On donne ce nom à la

partie moyenne de la région hypogastrique. Voyez ABDOMEN & HYPOGASTRIQUE.

PUBIO-COCYGIEN-ANNULAIRE, adj., *pubio-coccygeus annularis*. Dumas appeloit *muscle pubio-coccygien annulaire* la réunion des muscles releveur de l'anus & ischio-coccygien, qu'il ne distinguoit point de l'autre.

PUBIO-FÉMORAL, *ale*, adj., *pubio-femoralis*. Dans la nomenclature de M. Chaussier, le muscle premier adducteur de la cuisse est appelé *muscle pubio-fémoral*.

PUBIO-OMÉLICAL, *ale*, adject. Dumas a donné le nom de *muscle pubio-ombilical* au muscle pyramidal de l'abdomen, que M. Chaussier appelle *muscle pubio-sous-ombilical*. Voyez PYRAMIDAL.

PUBIO-STERNAL, *ale*, adj. Dumas a donné le nom de *muscle pubio-sternal* au muscle droit de l'abdomen. Voyez DROIT.

PUBIS, f. m., *pubis*. On donne ce nom à la partie moyenne de la région hypogastrique.

On appelle aussi os pubis la partie antérieure de l'os coxal. Voyez BASSIN & COXAL.

PUDENDUM, f. m. Voyez VULVE.

PULMONAIRE, adj., *pulmonaris*; qui a rapport, qui appartient au poulmon.

1°. ARTÈRE PULMONAIRE, *arteria pulmonaris*. Cette artère, destinée à porter dans les poulmons le sang qui doit être soumis à l'acte de la respiration, naît de la partie supérieure & gauche du ventricule droit, en dedans duquel son orifice est entouré d'un anneau calleux qui indique la limite des fibres charnues du cœur; mais au dehors celles-ci montent sur l'artère, dans l'étendue d'une demi-ligne à peu-près. Cet orifice est en outre garni intérieurement de trois replis membraneux qu'on nomme *valvules sigmoïdes* ou *semilunaires*. Elles ont la forme d'un coiffant quand elles sont appliquées contre les parois du vaisseau; mais pendant leur abaissement, elles ressemblent assez bien à ces paniers dans lesquels on fait couler les pigeons. Adhérentes à l'artère par tout leur bord convexe & inférieur, elles présentent en haut un bord libre, horizontal & droit, sur le milieu duquel est placé un petit tubercule saillant & d'une consistance fibro-cartilagineuse. Elles se touchent par leurs extrémités; elles sont minces & transparentes; lors de leur abaissement, elles obturent complètement le calibre de l'artère, & empêchent le sang qu'elle contient d'entrer dans le ventricule.

Aussitôt après sa naissance, l'artère pulmonaire se porte obliquement en haut & à gauche en croisant

(1) Page 370.

(2) Page 314.

fait le trajet de l'aorte, à laquelle elle est unie par un tissu cellulaire graisseux abondant. Elle se place à son côté gauche, & au bout de deux pouces de chemin, à la hauteur de la seconde vertèbre dorsale, elle se divise en deux troncs pour l'un & l'autre poulmon. Ces troncs s'écartent presque transversalement l'un de l'autre, & circonscrivent, entr'eux & les bronches, qui sont au-dessus, une losange irrégulière. Dans leur intervalle on voit naître, chez l'adulte, une espèce de ligament arrondi, assez épais, semblant suivre le trajet de l'artère elle-même, & se portant de ses parois à la partie concave de la crosse de l'aorte. Dans le fœtus, ce ligament est un véritable vaisseau qu'on nomme *Canal artériel*, & qui transmet à l'aorte le sang du ventricule droit du cœur.

Le tronc pulmonaire droit, plus long & plus volumineux que le gauche, passe transversalement derrière l'aorte & la veine cave supérieure, forme une arcade qui embrasse en devant la bronche correspondante, gagne le poulmon & se divise en trois branches principales.

Le tronc pulmonaire gauche passe obliquement au-devant de l'aorte & au-dessous de sa crosse, embrasse la bronche de son côté, & se divise en deux branches seulement, une pour chaque lobe du poulmon.

Une fois entrées dans les poulmons, les premières divisions & les ramifications successives de l'artère pulmonaire accompagnent les bronches jusqu'à leurs dernières extrémités, en se multipliant comme elles, en forte qu'il n'y a aucun point de l'organe qui n'en reçoive des ramuscules. A leur terminaison, ces ramuscules s'anastomosent avec les racines des veines pulmonaires & avec les artères & les veines bronchiques.

L'artère pulmonaire a la même structure que l'aorte : seulement ses parois sont bien moins fortes : aussi remarque-t-on qu'elles sont assaillies dans l'état de vacuité. *Voyez AORTE.*

2°. CIRCULATION PULMONAIRE. *Voyez CIRCULATION.*

3°. PLÈVRE PULMONAIRE. *Voyez PLÈVRE.*

4°. PLEXUS PULMONAIRE, *plexus pulmonaris*. On nomme aussi un entrelacement nerveux considérable, qui est placé derrière les bronches, & qui est formé par les filets du nerf pneumo-gastrique ou vague, & par d'autres filets du ganglion cervical inférieur & des premiers ganglions thoraciques. Ce plexus forme une sorte de trame atéolaire, à mailles nombreuses & plus ou moins larges, dans lesquelles se trouvent logés des vaisseaux entourés de beaucoup de tissu cellulaire. Il envoie des filets qui se distribuent aux bronches, qu'ils accompagnent jusqu'à leurs dernières extrémités. *Voyez PNEUMO-GASTRIQUE, SYMPATHIQUE & TRISPLANCHNIQUE.*

5°. VEINES PULMONAIRES, *vena pulmonares*. *Syst. Anat. Tome I.*

Les anatomistes ont ainsi nommé des veines qui naissent des dernières extrémités des artères du même nom, & se rassemblent en ramuscules, en rameaux & en branches, d'un volume successivement plus considérable, qui n'abandonnent jamais les divisions des bronches & marchent à côté de celles des artères. On remarque seulement que le plus ordinairement le rameau veineux est placé au-dessous, & l'artériel au-dessus du rameau bronchique. Enfin toutes les branches des veines pulmonaires se réunissent à quatre troncs qui abandonnent, deux à deux, chaque poulmon, par le milieu de sa face interne, & pénètrent dans le péricarde.

La *veine pulmonaire droite supérieure* sort au dessous de la bronche, se dirige obliquement en bas, & s'ouvre en haut & à droite de l'oreillette gauche du cœur. L'*inférieure* vient du lobe inférieur du poulmon, & remonte obliquement vers la partie droite inférieure de la même oreillette. Toutes les deux sont difficiles à mettre à découvert, parce qu'elles sont cachées par la veine cave supérieure & par la partie voisine de l'oreillette droite.

Les deux *veines pulmonaires gauches* suivent la même marche, & sont simplement un peu plus rapprochées l'une de l'autre.

Les veines pulmonaires ont la même structure que les autres veines du corps, dont elles diffèrent en ce que, pendant la vie, elles contiennent du sang rouge. Ce sont elles qui ramènent ce fluide dans les cavités gauches du cœur, après son élaboration dans les poulmons. *Voyez CIRCULATION, CŒUR, PŒUMON.*

PULPEUX, *euse*, adj., *pulposus*. *Voyez PARENCHYMEUX.*

PULSATION, *f. f.*, *pulsatio*; battement des artères pendant la vie.

PUNCTUM SALIENS. Quelques anatomistes ont voulu introduire ces mots latins dans la langue française pour désigner le cœur dans les embryons, où cet organe est reconnaissable de très-bonne heure par les mouvements qui semblent l'écarter des masses viscérales encore muqueuses & demi-transparentes qui l'enveloppent.

PUPE, *sub. f.*, *pupa*. *Voyez CHRYSALE & NYMPHE.*

PUPILLAIRE, adj., *pupillaris*; qui appartient, qui a rapport à la pupille.

1°. MEMBRANE PUPILLAIRE, *membrana pupillaris*. L'ouverture centrale de l'iris est bouchée chez le fœtus, pendant un certain temps de la gestation, par une membrane très-mince, dé-

Hhh

couverte en 1738 par Wachendorf, qui lui donna le nom de *membrane pupillaire*. Albinus, Haller, Rœderer, ont aussi parlé de cette production membraneuse, mais ne l'ont pas décrite avec toute l'exactitude de Wrisberg, Wachendorf, lui reconnoissent des vaisseaux sanguins; Bichard dit qu'elle en est dépourvue; enfin quelques anatomistes non moins célèbres ont nié son existence, & ne l'ont regardée que comme accidentelle. J'ai fait, pour éclaircir mes doutes à l'égard de la membrane pupillaire, des recherches sur un grand nombre de fœtus, pris à différentes époques de la gestation, & j'ai obtenu, avec mon frère Jules Cloquet, les résultats suivans :

1°. La membrane pupillaire existe constamment chez le fœtus humain, & demeure entière ordinairement jusqu'au septième mois de la gestation : quelquefois elle se détruit plus tôt, rarement plus tard. On peut déjà l'apercevoir à trois mois.

2°. La même membrane, avant sa rupture, forme avec l'iris une cloison complète qui sépare entièrement les chambres de l'œil.

3°. La chambre antérieure de l'œil forme, avant la destruction de la membrane pupillaire, une cavité sans ouverture, tapissée par une véritable membrane séreuse, qui sécrète & renferme immédiatement l'humeur aqueuse.

4°. La chambre postérieure, très petite, contient, à la même époque, une humeur séreuse fort limpide, mais qui est moins abondante que celle de la chambre antérieure.

5°. La membrane pupillaire est formée de deux feuillets membraneux, adossés, contenant dans leur intervalle des vaisseaux sanguins & fort nombreux.

6°. Ces vaisseaux sont fournis par les artères ciliaires longues, dont les rameaux se prolongent au-delà de l'ouverture de l'iris pour former des arcades flexueuses, dans l'intervalle des deux lames de la membrane pupillaire.

7°. Ces anses vasculaires ne s'anastomosent pas par leur convexité avec celles qui leur sont diamétralement opposées, & il reste entr'elles, vers le centre de la pupille, un espace dans lequel la membrane pupillaire est dépourvue de vaisseaux, & par cela même beaucoup plus foible que dans le reste de son étendue.

8°. On ne peut attribuer la destruction de la membrane pupillaire, ni à sa macération dans les humeurs de l'œil, ni à une absorption nutritive, puisqu'après sa rupture, on retrouve constamment ses lambeaux flottans & ses vaisseaux.

9°. D'après les faits observés, on doit admettre que la rupture de la membrane pupillaire a lieu par la rétraction de ses anses vasculaires qui se retirent vers la petite circonférence de l'iris, en s'éloignant les unes des autres, & par conséquent du centre de la pupille.

10°. Le petit cercle artériel de l'iris n'existe pas chez le fœtus avant la rupture de la membrane pupillaire. Il est formé par les vaisseaux de cette

membrane, qui se sont retirés vers l'iris, sans avoir éprouvé le moindre déchirement.

11°. Le petit cercle artériel de l'iris, placé sur le contour même ou en dedans de la pupille chez le fœtus, se retire sur la face antérieure de l'iris chez l'adulte.

12°. La laxité des anses anastomotiques du petit cercle artériel de l'iris est très-favorable aux mouvemens de dilatation & de resserrement de la pupille.

2°. OUVERTURE PUPILLAIRE. Voyez PUPILLE.

PUPILLE, *f. f.*, *pupilla*. On appelle ainsi l'ouverture centrale de l'iris. Voyez IRIS, ŒIL, PUPILLAIRE.

PUTRÉFACTION, *f. f.*, *putrefactio*. On donne ce nom à la décomposition qui éprouvent les substances animales privées de la vie & placées dans des circonstances particulières. La présence de l'eau est indispensable pour que la putréfaction se développe; il n'en est pas de même de l'air, puisque la putréfaction a lieu dans l'eau qui a bouilli ou dans l'intérieur de la terre. La température de 15° à 25° est la plus favorable pour que la putréfaction se développe.

Les produits les plus ordinaires de la putréfaction des substances animales sont l'eau, le gaz acide carbonique, l'acide acétique, l'ammoniaque, l'hydrogène carboné, & une matière à demi pourrie qui se volatilise & répand une odeur infecte.

PYLORE, *f. m.*, *pylorus* des Latins, du grec *πύλος*, un portier, composé de *πύλη*, porte, & de *πύρις*, gardien. On nomme ainsi l'orifice inférieur ou droit de l'estomac, parce qu'il ferme l'entrée du canal intestinal, & qu'il est muni d'un bourrelet circulaire, aplati, fibre-muqueux, qui produit l'occlusion complète de l'estomac pendant la digestion stomacale. Ce bourrelet a été nommé *valvule du pylore*. C'est un repli des membranes musculieuse & muqueuse de l'estomac, qui répond par l'une de ses faces à la cavité de celui-ci, & par l'autre à celle du duodénum, & dont la petite circonférence est mince, libre, flottante, de manière à circoncrire une ouverture étroite par où les alimens passent dans les intestins; la grande circonférence est formée par un anneau fibreux particulier, solide, blanc, & placé entre les deux membranes précédentes. Cet anneau est le *muscle pylorique* de quelques auteurs.

PYLORIQUE, *adj.*, *pyloricus*; qui a rapport au pylote, qui appartient au pylote.

1°. ARTÈRE PYLORIQUE. On nomme ainsi une branche de l'artère hépatique qui se distribue au pylote & à la petite courbure de l'estomac, en s'anastomosant avec la coronaire stomacique & la gastro-épiploïque droite.

1°. MUSCLE PYLORIQUE. *Voyez* PYLORUS.

3°. ORIFICE PYLORIQUE DE L'ESTOMAC. *Voyez* PYLORUS.

4°. VALVULE PYLORIQUE. *Voyez* PYLORUS.

5°. VEINE PYLORIQUE. Ses racines ont la même distribution que les branches de l'artère de son nom.

PYRAMIDAL, *ale.* adj. *pyramidalis*; qui a la forme, la figure, l'apparence d'une pyramide.

1°. CORPS PYRAMIDAL. *Voyez* CORPS PAMPINIFORME (1).

2°. CORPS PYRAMIDAL. *Voyez* CORPS PYRAMIDAL (1).

3°. EMINENCES PYRAMIDALES. *Voyez* CORPS PYRAMIDAL (1).

4°. MUSCLE PYRAMIDAL DE L'ABDOMEN, *musculus pyramidalis abdominalis*. C'est un petit faisceau allongé, arrondi, triangulaire, qui n'existe pas toujours, & qui est placé sur la ligne médiane du corps, en bas & au-devant du muscle droit. Quelquefois il y a deux muscles pyramidaux de chaque côté; dans d'autres cas, cette disposition ne se rencontre que d'un côté seulement; souvent ils sont fort courts & peu apparens, ou bien ils ont des dimensions assez considérables; toujours, au reste, on observe beaucoup de variétés à l'égard de ces muscles, qui naissent de la symphyse du pubis & un peu de la partie voisine de l'os, par de courtes fibresaponévrotiques, & qui montent en convergeant l'un vers l'autre, séparés simplement par la ligne blanche, dans laquelle ils se terminent par un tendon grêle & allongé. Les fibres internes sont verticales & plus courtes que les externes, qui sont obliques.

Le muscle pyramidal est appliqué en arrière sur le muscle droit, & en avant il est recouvert par l'aponévrose abdominale.

Il paroît aider le muscle droit dans son exercice en fixant son tendon; il est tenseur de la ligne blanche & de l'aponévrose abdominale.

M. Chaussier le nomme *muscle pabio sous-ombilical*.

5°. MUSCLE PYRAMIDAL DE LA CUISSE, *musculus pyiformis*. Ayant la forme d'un cône allongé & aplati d'avant en arrière, situé dans le bassin & à la partie supérieure & postérieure de la cuisse, ce muscle s'attache, par des espèces de digitations, sur la face antérieure du sacrum, en dehors des trous sacrés antérieurs & dans les espaces qui les séparent les uns des autres; il s'insère aussi au bas

du ligament sacro-sciatique postérieur, & à la partie supérieure & postérieure de l'os des îles. De là, il se porte en dehors & un peu en bas, se rétrécit, sort du bassin par l'échancrure sciatique, côtoie les muscles moyen & petit fessiers, & se termine par un tendon; celui-ci, d'abord large & caché par les fibres charnues, paroît en devant plutôt qu'en arrière, est séparé du tendon du muscle moyen fessier par une bourse synoviale, se confond, par son bord inférieur, avec le tendon du muscle jumeau supérieur, & s'implante, au-dessus de celui-ci, dans la cavité digitale du grand trochanter. Quelquefois le muscle pyramidal est tendu longitudinalement; une branche du nerf sciatique passe alors entre ses deux portions.

Dans le bassin, la face antérieure est couverte par le rectum, par le plexus sciatique & par les vaisseaux hypogastriques; hors de cette cavité, elle est appliquée contre l'os iliaque, la capsule ilio-fémorale & le muscle petit fessier; la face postérieure est couverte par le sacrum & par le muscle grand fessier; son bord supérieur correspond en dedans à l'artère fessière & en dehors aux muscles moyen & petit fessiers; l'inférieur correspond, dans le premier sens, au ligament sacro-sciatique antérieur, & dans le dernier, au muscle jumeau supérieur, dont il est d'abord séparé par le nerf sciatique.

Ce muscle est rotateur de la cuisse en dehors: il peut aussi faire tourner le bassin sur la cuisse.

M. Chaussier le nomme *muscle sacro-trochantérien*.

6°. MUSCLE PYRAMIDAL DU NEZ. Ce muscle, que beaucoup d'anatomistes regardent comme une dépendance du muscle frontal, avec les fibres duquel il s'entre-croise supérieurement, recouvre les os propres du nez. Les deux muscles pyramidaux se trouvent en haut réunis entre eux, & ne se séparent que vers la partie moyenne des os du nez, pour se terminer, en divergeant, dans un tissu membraneux, plutôt cellulaire que fibreux, qui occupe les côtés du nez, & reçoit aussi les fibres du muscle triangulaire. Chacun d'eux est constitué par un faisceau grêle & triangulaire qui se confond en dehors avec le muscle orbiculaire des paupières.

La face antérieure du muscle pyramidal est recouverte par la peau; la postérieure est appliquée sur le muscle sourcilier, sur l'os coronal, sur la future fronto-nasale & sur les os propres du nez.

Il concourt fort peu au mouvement du nez. Il ne peut servir qu'à donner au muscle frontal un point d'appui au moment où il ramène en devant les tégumens du crâne.

M. Chaussier le nomme *muscle fronto-nasal*.

7°. OS PYRAMIDAL, *os triquetrum*. On nomme ainsi un des os de la première rangée du carpe. Un peu moins volumineux que le semi-lunaire, il est placé en dedans & un peu au-dessous de lui.

H h h h 1

(1) Page 208.

(2) Abdomen.

(3) Abdomen.

Sa forme est celle d'une espèce de coin dont la base seroit tournée en dehors & en haut, & le sommet en bas & en dedans. Sa *face supérieure* est convexe & lisse; elle est contiguë au fibro-cartilage triangulaire qui la sépare de la tête du cubitus; sa *face inférieure*, inclinée en dehors, un peu concave & lisse, appuie sur l'os crochu; la *postérieure* est inégale & donne attache à des ligamens; l'*antérieure* présente en dedans une facette cartilagineuse, plane & circulaire, qui s'unit au pisiforme, & que bornent, en dehors, des empreintes ligamenteuses; l'*externe*, quadrilatère, convexe & lisse, tournée légèrement en haut, s'articule avec le semi-lunaire; l'*interne* est creusée d'un enfoncement inégal pour des ligamens. Voy. CARPE.

• PYRAMIDE, f. f., *pyramis*. On donne ce nom à une petite éminence osseuse qui se voit à la partie

postérieure de la caisse du tympan, & dans laquelle est logé le muscle de l'étrier. Voyez OREILLE & TYMPAN.

PYRAMIDES ANTÉRIEURES. Voyez CORPS PYRAMIDAL & ENCÉPHALE.

PYRAMIDES POSTÉRIEURES. Voy. CORPS RESTIFORMES & ENCÉPHALE.

PYRÉNOÏDE, adj., *pyrénoides*. Ce mot, presque inusité, a été employé par quelques anatomistes seulement comme synonyme d'*odontoides*.

PYRIFORME, adj., *pyriformis*; qui a l'aspect, la figure d'une poire.

On a fréquemment donné le nom de *muscle pyriforme* au muscle pyramidal de la cuisse. Voyez PYRAMIDAL.

Q

QUADRATUS. Voyez CARRÉ.

QUADRJUMEUX, ELLES, adject., *quadrigemini*. Les anatomistes ont donné ce nom à divers organes qui semblent disposés par paires latérales à droite & à gauche du corps.

Riolan, par exemple, a appelé *muscles quadrjumeux* les muscles pyramidal, jumeaux supérieurs & inférieurs & carré de la cuisse.

On nomme généralement aussi éminences *quadrijumelles* ou *tubercules quadrjumeaux* (*corpora quadrigemina* ou *bigemina*) quatre tubercules médullaires qui sont placés à la face supérieure de la protubérance cérébrale, & desquels les nerfs optiques paroissent tirer leur origine. Voyez ENCÉPHALE.

QUADRILOBÉ, NEN, adj., *quadrilobatus*; qui est divisé en quatre lobes par des incisions obtuses. Le foie de certains animaux est *quadrilobé*.

QUARRÉ, RE, adj., *quadratus*. Voyez CARRÉ.

QUARTI-STERNAL. M. Bérard appelle ainsi la quatrième pièce osseuse du sternum, celle qui correspond au quatrième espace intercostal. Voyez STERNUM.

QUATRIO. Voyez ASTRAGALE.

QUEUE, f. f., *cauda*. On appelle ainsi la partie qui, dans la plupart des animaux, se prolonge au-delà de la région postérieure du corps & est soutenue par les vertèbres coccygiennes.

QUEUE DE CHEVAL, *cauda equina*. Beaucoup d'anciens anatomistes donnoient ce nom au faisceau des nerfs lombaires & sacrés par lequel se termine la moelle de l'épine. Voyez MOELLE.

QUEUE DE LA MOELLE ALLONGÉE. Winslow a appelé de ce nom un rétrécissement plus ou moins prononcé que présente la moelle de l'épine au niveau du grand trou occipital, à l'endroit où elle est jointe à la protubérance cérébrale. Voyez MOELLE.

QUEUE DE LA MOELLE ÉPINIÈRE. Voy. QUEUE DE CHEVAL.

QUINTI-STERNAL. M. Bérard donne ce nom à la cinquième pièce osseuse du sternum, laquelle correspond au cinquième & sixième espaces intercostaux. Voyez STERNUM.

RABDOÏDE, adj., *rhabdoïdes*. Ce mot dérive du grec *ῥαβδος* (verga) & *αἶδω* (figure, apparence). Il a été employé par quelques anatomistes comme synonyme de *figural*.

C'est ainsi que, parfois, on a dit *suture rabdoïde* pour *suture sagittale*. Voyez **SAGITTAL**.

RACHIDIEN, ENNE, adj., *rachidiens*; qui a rapport, qui appartient au rachis ou à la colonne vertébrale. Voyez **SPINAL**, **VERTÉBRAL**.

1°. **ARTÈRES RACHIDIENNES**. On a donné ce nom aux artères de la moelle épinière & du canal vertébral. Voyez **SPINAL**.

2°. **CANAL RACHIDIEN OU VERTÉBRAL**. Voyez **VERTÉBRAL**.

3°. **NERFS RACHIDIENS**. Voyez **NERFS RACHIDIENS** (1).

4°. **PROLONGEMENT RACHIDIEN DE L'ENCÉPHALE**. Voyez **MOELLE**.

5°. **PROLONGEMENT RACHIDIEN DE LA MÉNINGE**. M. Chaussier nomme ainsi l'enveloppe que fournit la dure-mère à la moelle vertébrale. Voyez **DURE-MÈRE** & **MOELLE**.

6°. **VEINES RACHIDIENNES**. Leur nombre est considérable; les unes naissent directement de la moelle épinière; les autres distribuent leurs racines dans la gaine fibreuse de cette partie.

RACHIS, f. m., *rachis*, *ῥαχίς*. Voyez **COLONNE VERTÉBRALE** (1).

RACINE, f. f., *radix*; partie de la dent qui est renfermée dans l'alvéole; portion de l'ongle qui est cachée sous la peau. Voyez **DENT**, **ONGLE**.

RADIAL, ALE, adj., *radialis*; qui a rapport au radius.

1°. **ARTÈRE RADIALE**, *arteria radialis*, *f. arteria externa cubiti*. Plus superficielle & plus petite que la cubitale, elle suit la direction primitive de l'artère brachiale, qui lui donne naissance & s'étend à la partie antérieure & externe de l'avant-bras, depuis le coude jusqu'à l'articulation radio-carpienne, où elle se détourne en dehors, & s'enfonce sous les tendons des muscles extenseurs du ponce, pour se placer dans l'intervalle des deux premiers os du métacarpe. De-là elle descend

entre le second de ces os & le muscle abducteur de l'index, & se porte dans la paume de la main, où elle continue l'arcade palmaire profonde.

A. **Artère radiale à l'avant-bras**. Avant que l'artère radiale soit parvenue au poignet, elle a, avec les parties voisines, les rapports suivants :

a. *En arrière*, elle est appliquée sur la face antérieure du radius, dont elle est séparée en haut par de la graisse & par le muscle petit supinateur, au milieu par le muscle rond pronateur, plus bas par le muscle grand fléchisseur du ponce, & plus bas encore par le muscle carré pronateur, au-dessous duquel elle repose immédiatement sur l'os.

b. *En devant*, elle est recouverte par la veine radiale, dans toute son étendue & dans ses deux tiers supérieurs, par beaucoup de tissu adipeux, & par le muscle long supinateur; mais, en bas, elle devient sous-cutanée, & ses pulsations peuvent être très-bien senties à travers la peau pendant la vie.

c. *En dedans*, elle est appliquée contre les muscles rond pronateur en haut, grand palmaire au milieu, & fléchisseur superficiel des doigts en bas.

d. *En dehors*, elle ne répond qu'au muscle long supinateur seulement & au nerf radial.

Les branches que donne l'artère radiale à l'avant-bras sont distinguées en antérieures, postérieures, externes & internes.

Branches antérieures. Leur nombre est aussi incertain que leur disposition; elles traversent l'aponévrose & vont se répandre dans les téguments de l'avant-bras.

Branches postérieures. Elles sont grêles, & descendent obliquement vers les muscles grand fléchisseur du ponce & carré pronateur, où elles se perdent.

Branches externes. La plus considérable de ces branches se sépare de la radiale au moment de son origine. On la nomme *Artère récurrente radiale*. Dirigée d'abord transversalement vers le muscle grand supinateur, elle se recourbe bientôt pour remonter entre lui, le petit supinateur & le brachial antérieur, jusqu'au voisinage de l'olécrane. Elle forme ainsi une espèce d'arcade, de la convexité de laquelle partent plusieurs rameaux qui descendent entre les deux muscles-supinateurs, auxquels ils se distribuent, ainsi qu'aux deux radiaux externes; à l'extenseur commun des doigts, au grand abducteur & aux deux extenseurs du ponce. En se terminant, cette artère se divise en plusieurs autres rameaux qui s'anastomosent avec ceux de l'artère humérale profonde.

Les autres branches externes sont nombreuses, mais leur existence n'est jamais constante. Elles

(1) Page 176.

(2) Page 191.

descendent obliquement dans les muscles grand supinateur & radiaux, aussi que dans le grand abducteur du pouce.

Branches internes. Très-nombreuses, mais fort irrégulières, elles se distribuent dans les muscles de la couche antérieure & superficielle de l'avant-bras. Deux d'entr'elles cependant sont constantes; elles naissent de l'artère radiale, tout près du poignet. La première, très-petite & très-profonde, se porte transversalement en dedans, le long du bord inférieur du muscle carré pronateur, & s'anastomose avec une branche analogue de la cubitale, en formant une arcade qui fournit des rameaux en haut pour le muscle carré pronateur, & en bas pour les ligaments du carpe.

La seconde branche est superficielle; son volume varie beaucoup; elle descend obliquement au devant du ligament annulaire antérieur du carpe, & gagne la paume de la main, après avoir traversé l'extrémité supérieure du muscle court abducteur du pouce. Elle s'anastomose avec l'extrémité de l'arcade palmaire superficielle, formée par la cubitale, & envoie un grand nombre de rameaux aux muscles & aux téguments de la région palmaire externe.

B. Artère radiale derrière le poignet. Elle n'est recouverte, dans cette région, que par les tendons des muscles grand abducteur & extenseurs du pouce & par les téguments; elle est appliquée sur les ligaments du carpe, & sur le haut du premier os du métacarpe. On distingue les branches qui s'en séparent ici en internes & en externes.

Branches externes. Elles sont au nombre de trois, & se distribuent au pouce. — La première descend sous les tendons des muscles grand abducteur & petit extenseur du pouce, & se jette sur l'attache du muscle court abducteur du pouce où elle se perd. — La seconde, qui naît un peu plus bas, est appelée l'*Artère dorsale du pouce* (*Artère sus-métacarpienne du pouce*, Chauss.). Elle descend obliquement en dehors, derrière le premier os du métacarpe & sur la première phalange du pouce, & se termine en s'anastomosant avec la collatérale externe, après avoir répandu de très-petits rameaux sur le périoste, dans les téguments & dans le muscle court abducteur. — La troisième enfin descend avec le tendon du muscle grand extenseur du pouce, sur le bord interne du premier os du métacarpe. Elle donne des ramifications au périoste & au muscle abducteur de l'index.

Branches internes. Elles sont au nombre de deux; l'une appartient au carpe, & l'autre au métacarpe.

a. Artère dorsale du carpe (*Art. sus-carpienne*, Chauss.). Elle naît vis-à-vis le bord externe du tendon du muscle premier radial, & se porte transversalement en dedans sur la face postérieure de la seconde rangée des os du carpe, recouverte par les tendons des muscles radiaux externes & extenseurs des doigts, & elle se termine en s'apais-

ant avec une branche semblable de la cubitale, ou en se divisant en plusieurs rameaux. Mais, dans son trajet, elle donne des rameaux supérieurs très-courts, qui se perdent sur les ligaments de l'articulation radio-carpienne, & communiquent avec ceux de l'interosseuse antérieure & des rameaux inférieurs; plus longs, en nombre indéterminé, qui descendent vers les extrémités supérieures des os du métacarpe, où ils s'anastomosent avec les perforantes de l'arcade palmaire profonde; ensuite ils se portent derrière les muscles interosseux, & se perdent dans leur épaisseur & dans les téguments du dos de la main.

b. Artère dorsale du métacarpe. Elle provient de la radiale au moment où elle va s'engager dans l'extrémité supérieure du muscle abducteur de l'index. Elle passe au-dessus sur le second os du métacarpe, le long duquel elle descend obliquement jusqu'au milieu du dos de la main. Quelquefois elle se prolonge jusque sur l'index. Ses rameaux se distribuent au muscle abducteur de l'index & aux téguments; quelques-uns communiquent avec la dorsale du carpe.

C. Artère radiale dans la paume de la main. En entrant dans la paume de la main, l'artère radiale se partage en deux grosses branches. L'une descend entre les muscles petit flexisseur du pouce & abducteur de l'index, & se divise en deux rameaux, dont l'un suit le bord interne du pouce, & l'autre le bord externe de l'index, à l'extrémité desquels ils s'anastomosent avec les vaisseaux collatéraux.

D. Arcade palmaire profonde. Elle est formée par la seconde branche de l'artère radiale, qui marche transversalement jusqu'au-dessus du doigt annulaire, en décrivant une légère courbure dont la convexité est tournée en bas. Elle est recouverte par le muscle adducteur du pouce, par les tendons des deux muscles flexisseurs des doigts, & par les muscles lombriquéux; elle repose sur les extrémités des os du métacarpe & sur les muscles interosseux.

Les rameaux qu'elle fournit sont supérieurs, inférieurs, antérieurs & postérieurs.

Rameaux supérieurs. Ils sont peu nombreux & très-grêles; ils montent devant le carpe & se distribuent à ses ligaments & aux muscles adducteur, petit flexisseur & opposant du pouce.

Rameaux inférieurs. Plus volumineux & plus longs, ils font ordinairement au nombre de cinq. Les quatre premiers descendent dans les espaces interosseux, depuis le second jusqu'au quatrième, & parviennent aux articulations métacarpo-phalangiennes où ils se partagent en plusieurs ramuscules qui se portent sur les doigts. Le cinquième est un peu oblique en bas, & passe entre les muscles court flexisseur & opposant du petit doigt, dans lesquels il se perd.

Rameaux antérieurs. Très-courts & très-petits, ils sont entièrement destinés aux muscles lombriquéux.

Rameaux postérieurs ou Arrières perforantes. Ils sont au nombre de trois. Dès leur naissance ils traversent les muscles interosseux correspondans, & vont s'anastomoser au dos de la main avec les rameaux de la dorsale du carpe.

L'arcade palmaire profonde se termine, vers le bord interne de la main, en s'anastomosant avec une branche de l'artère cubitale, au-dessous des muscles court flexisseur & opposant du petit doigt. Voyez BRACHIAL & CUBITAL.

1°. BORD RADIAL DE L'AVANT-BRAS. On nomme ainsi le bord externe de l'avant-bras, celui qui répond au radius. Voyez AVANT-BRAS.

3°. MUSCLE RADIAL ANTÉRIEUR. On a quelquefois donné ce nom au muscle grand palmaire. Voyez PALMAIRE (°).

4°. MUSCLE PREMIER RADIAL EXTÉRIER, *musculus radialis externus longior*. De même forme à peu près que le muscle grand supinateur, à côté duquel il est situé, le muscle premier radial s'insère au-dessous de lui, sur le bord externe de l'humérus, & sur l'aponévrose qui le sépare du muscle triceps-brachial; il reçoit aussi quelques fibres du haut de l'épicondyle. Il forme un faisceau d'abord aplati, ensuite plus gros & arrondi, qui descend verticalement en dehors de l'avant-bras, & qui, vers le tiers supérieur du radius, se termine par un tendon d'abord mince & large, puis rétréci & plus épais, lequel inférieurement se détache en arrière, glisse au-dessous des muscles grand abducteur & petit extenseur du pouce, & couvre celui du second radial, auquel il est uni par du tissu cellulaire. Tous deux s'engagent dans une coulisse particulière qui est creusée derrière l'extrémité inférieure du radius, & où ils sont fixés par le ligament annulaire postérieur du carpe; une membrane synoviale assez humide tapisse la coulisse, se réfléchit sur eux & descend presque jusqu'à leur insertion. En sortant de cette coulisse, les deux tendons s'écartent; celui du premier radial passe sur les articulations du poignet & s'implante à la partie postérieure & externe de l'extrémité supérieure du second os du métacarpe.

La face antérieure de ce muscle, inclinée en dehors, est couverte par l'aponévrose de l'avant-bras, par les muscles long supinateur, & grand abducteur & court extenseur du pouce. La postérieure couvre l'articulation huméro-cubitale, & les muscles petit supinateur & second radial; en haut elle est fortement unie à celui-ci.

Il étend la main sur l'avant-bras, & celui-ci sur la main.

M. Chaussier le nomme *muscle huméro-fus-métacarpien*.

5°. MUSCLE SECOND RADIAL EXTÉRIER, *musculus radialis externus brevior*. Absolument semblable au précédent, derrière lequel il est placé, ce muscle prend naissance de l'épicondyle à l'aide d'un tendon commun, qui, * voit un prolongement aponévrotique sur sa face interne, & d'une cloison aponévrotique intermédiaire à lui & au muscle extenseur commun des doigts. Il descend dans la même direction que le premier radial, dégénère en un tendon de même longueur & de même forme, qui s'engage dans la même coulisse, & qui va s'attacher à la partie postérieure & externe de l'extrémité supérieure du troisième os du métacarpe.

Sa face externe est couverte en haut par les muscles premier radial & long supinateur, en bas par les muscles grand abducteur & petit extenseur du pouce, par le tendon de son grand extenseur & par la peau. L'intérieure couvre les muscles petit supinateur & grand pronateur, le radius & les articulations du poignet. Son bord postérieur est intimement uni en haut au muscle extenseur commun des doigts.

Ses usages sont les mêmes que ceux du muscle premier radial.

M. Chaussier le nomme *muscle épicondyle-fus-métacarpien*.

6°. NERF RADIAL, *nervus radialis*. Il naît de la partie interne & postérieure du plexus brachial, où il est spécialement formé par les cinquième, sixième & septième nerfs cervicaux, & par le premier dorsal. Son volume égale celui du nerf médian; & quelquefois même le surpasse. Il descend d'abord obliquement de devant en arrière entre les trois portions du muscle triceps-brachial & la partie interne de l'humérus; puis il se contourné de dedans en dehors, & de haut en bas dans la gouttière que présente la face externe de cet os; & enfin, parvenu à la partie antérieure, externe & inférieure du bras, entre les muscles brachial antérieur & long supinateur, il se porte sur l'articulation huméro-cubitale & s'y partage en deux branches, l'une antérieure, l'autre postérieure.

Mais, avant sa division, ce nerf fournit un assez grand nombre de rameaux. Ainsi il en donne deux ou trois qui s'en séparent au niveau du tendon des muscles grand dorsal & grand pronateur, & qui vont se jeter dans le muscle triceps-brachial. Plus bas, il envoie encore plusieurs rameaux dans le même muscle; l'un d'eux traverse sa portion inférieure & externe, & vient se perdre dans le muscle brachial antérieur; un autre descend verticalement sous sa grande portion, s'y ramifie & transmet un filet très-long & très-remarquable au muscle anconé. Plus bas encore, le nerf radial donne une branche assez considérable & destinée aux tendons de l'avant-bras; quelquefois elle est double; elle perce le muscle brachial antérieur, en sort entre

lui & le long supinateur, passe derrière le côté externe du coude, & descend le long de la partie externe & postérieure de l'avant-bras & de la main jusqu'au pouce, en donnant un grand nombre de filets à la peau & au tissu cellulaire. Enfin, en passant entre les muscles brachial antérieur & long supinateur, le nerf radial envoie encore quelques filets à ce dernier & au premier radial externe.

Branche antérieure. Plus petite que l'autre, elle descend le long de la partie antérieure & externe de l'avant-bras, entre les deux muscles supinateurs, & en dehors de l'artère radiale. Vers le tiers inférieur de l'avant-bras, elle se détache un peu en dehors, passe sous les tendons des muscles grand supinateur & premier radial externe, & descend entre les téguments & les tendons des muscles grand abducteur & court extenseur du pouce : bientôt après elle se divise en deux rameaux, l'un *externe*, plus petit, l'autre *interne*, plus considérable. Le premier descend sur la face dorsale du pouce, & se divise en deux filets, dont l'un se ramifie le long de son côté externe, tandis que l'autre se bifurque pour se distribuer à son côté interne & au côté externe du doigt indicateur. Le second se porte sur le dos de la main & se divise en deux filets, dont l'un appartient au côté interne de l'index, & l'autre au côté externe du médium. Tous ces filets, avant de se terminer à l'extrémité des doigts, fournissent beaucoup de ramifications aux muscles interosseux, abducteur & adducteur de l'index, aux téguments, & aux environs des premières articulations métacarpophalangiennes.

Branche postérieure. Elle se détourne obliquement en dehors, passe au-dessous des muscles long supinateur & radiaux externes, leur donne plusieurs filets ainsi qu'au muscle anconé, s'engage entre les fibres charnues du muscle petit supinateur, lui fournit plusieurs filets aussi, le traverse suivant sa longueur, en contourant obliquement de haut en bas l'extrémité supérieure du radius, & parvient à la face postérieure de l'avant-bras, divisée en plusieurs rameaux variables pour le nombre & l'origine. Les uns, *postérieurs*, se perdent, en se prolongeant plus ou moins bas, dans les muscles petit supinateur, cubital postérieur & extenseurs des doigts & de l'indicateur. Les autres, *antérieurs*, appartiennent aux muscles de la couche profonde & postérieure de l'avant-bras : l'un de ceux-ci, plus volumineux & plus long que les autres, descend derrière le ligament interosseux, donne quelques ramifications aux muscles voisins, passe sur l'articulation du poignet, au-dessous du ligament annulaire postérieur du carpe, & se divise sur le dos de la main en un grand nombre de filets qui se perdent dans les muscles interosseux & dans le tissu cellulaire.

M. Chaussier nomme le nerf radial *nerf radial digital*.

7°. *Région radiale.* On donne ce nom à la région externe de l'avant-bras. Voyez *AVANT-BRAS*.

8°. *Veine radiale cutanée.* M. Chaussier & quelques autres anatomistes donnent ce nom à la veine céphalique. Voyez *CÉPHALIQUE*.

9°. *Veines radiales profondes.* On appelle ainsi deux veines qui accompagnent dans son trajet l'artère radiale & offrent la même disposition qu'elle.

RADIO-CARPIEN, ENNE, adject., *radio-carpiennus*; qui a rapport au radius & au carpe.

1°. *ARTICULATION RADIO-CARPIENNE ou DU POIGNET.* C'est une arthrodie qui est formée par la jonction de la main & de l'avant-bras. L'extrémité inférieure du radius entre particulièrement dans la confection de cette articulation, à laquelle le cubitus n'a que peu de part. Cette extrémité inférieure du radius partagée en deux facettes, & la face inférieure du fibro-cartilage triangulaire, constituent une cavité elliptique transversalement, dans laquelle est reçue une surface convexe, inclinée en arrière, formée par le scaphoïde, le semi-lunaire & le pyramidal : les deux premiers de ces os correspondent au radius, & le troisième au fibro-cartilage, qui le sépare du cubitus. Des cartilages diarthroïdiaux assez épais tapissent toutes les surfaces osseuses de cette articulation, dans l'intérieur de laquelle on trouve une membrane synoviale fort apparente. Elle est fortifiée par quatre ligaments.

A. *Ligament latéral externe.* Il descend du sommet de l'apophyse styloïde du radius à la partie externe du scaphoïde : de ses fibres, qui sont divergentes, les antérieures, plus longues, se continuent avec le ligament annulaire du carpe, & se portent même jusqu'à l'os trapèze. Il a une forme assez irrégulière, mais il est très-résistant.

B. *Ligament latéral interne.* Du sommet de l'apophyse styloïde du cubitus, il se porte obliquement en dedans & en avant au côté interne de l'os pyramidal, où il se fixe. Il envoie quelques-unes de ses fibres les plus superficielles au ligament annulaire antérieur du carpe & à l'os pisiforme. Il est plus épais & moins large que le précédent.

C. *Ligament antérieur.* Ne au-devant de l'extrémité inférieure du radius & de l'apophyse styloïde de cet os, il descend en dedans & vient s'attacher à la partie antérieure des os scaphoïde, semi-lunaire & pyramidal, mais principalement au second. Ses fibres qui ne sont presque plus apparentes inférieurement, sont réunies supérieurement en bandelettes étroites & parallèles ; elles forment une sorte de membrane qui offre de petites ouvertures pour le passage de vaisseaux, & qui est recouverte par les tendons des muscles fléchisseurs de doigts.

D. *Ligament postérieur.* Il est moins large & moins

moins fort que le précédent. & cependant ses fibres sont plus blanches & plus prononcées. Il se fixe en arrière de l'extrémité inférieure du radius, & descend obliquement en dedans s'attacher à la partie postérieure du semi-lunaire & du pyramidal. Il est recouvert par les tendons des muscles extenseurs digitaux, & est, comme l'antérieur, appliqué sur la membrane synoviale.

2°. *Membrane synoviale.* Étendue d'abord sur la surface convexe que présentent les os du carpe ainsi que sur la substance particulière qui les unit entre eux, cette membrane les abandonne pour se porter à la face interne des ligaments qui viennent d'être décrits; on la voit même en divers points à nu entre leurs fibres, & lorsqu'on presse l'articulation, on la fait saillir sous la forme de petites vésicules; elle quitte les ligaments pour se déployer sur la partie articulaire du radius & sur la face inférieure du fibro-cartilage triangulaire. Vers sa partie supérieure on trouve quelques pelotons cellulaires: elle contient constamment une assez grande quantité de synovie.

On rencontre, dans cette articulation, de petits grains cellulaires & vasculaires en grande quantité, autour de la petite tête du cubitus; ils reçoivent leurs vaisseaux des vaisseaux interosseux: il y en a aussi quelques-uns, mais qui sont moins prononcés, sur le contour du cartilage du radius.

1°. *ARTÈRE-RADIO-CARPIENNE TRANSVERSALE PALMAIRE.* M. Marjolin a donné ce nom à la branche transversale que l'artère radiale fournit au niveau du bord inférieur du muscle carré pronateur. Voyez RADIAL.

RADIO-CUBITAL, ALR, adj., radio-cubitalis; qui a rapport au radius & au cubitus.

Les articulations RADIO-CUBITALES ou DE L'AVANT-BRAS, par leur ensemble, constituent un ginglyne latéral double, & ont lieu en haut & en bas, par un contact immédiat des deux os de l'avant-bras, qui sont séparés au milieu, & maintenus en rapport seulement par une membrane fibreuse qui passe de l'un à l'autre.

Ces articulations sont de trois espèces.

1°. *ARTICULATION RADIO-CUBITALE INTÉRIEURE.* Cette articulation est formée par la réception de la tête du cubitus dans une facette concave qu'offre le radius en bas & en dedans. Les deux surfaces sont revêtues d'un cartilage très-mince & fort lisse, & sont simplement entourées de quelques fibres irrégulières, peu marquées, qui forment, en avant & en arrière, la membrane synoviale. Le principal moyen d'union qu'on remarque ici est un fibro-cartilage, qu'on appelle *fibro-cartilage triangulaire* (*Cartilago intermedia triangularis*, Weit.). Placé transversalement entre l'extrémité inférieure du radius & du cubitus, ce fibro-cartilage est mince, étroit, jaunâtre, triangulaire, comme son nom l'indique; il est plus dense & plus cartila-

gineux à sa circonférence qu'à son centre, plus mince & plus large en dehors qu'en dedans, & formé de fibres plus apparentes en bas qu'en haut. Sa face supérieure, concave & lisse, est contiguë à la partie inférieure de la tête du cubitus; l'inférieure, concave & lisse aussi, est en rapport avec l'os pyramidal; ses bords antérieur & postérieur sont unis avec les fibres de l'articulation radio-carpienne; sa base s'implante au bord antérieur qui sépare la cavité carpienne de l'extrémité inférieure du radius d'avec celle qui reçoit le cubitus; ou même quelquefois elle n'y tient que par le moyen des membranes synoviales; son sommet enfin s'attache à l'entfoncement qui sépare l'apophyse styloïde du cubitus de la facette articulaire de cet os.

La *Membrane synoviale* (*Membrana capsularis faciformis*, Weit.) a une laxité fort remarquable antérieurement & postérieurement, où elle est recouverte de quelques fibres obliques & irrégulières. Elle passe du cubitus au radius, en formant entre eux un cul-de-sac très-lâche, & de ce dernier, elle se réfléchit sur la face supérieure du fibro-cartilage précédent. La quantité de synovie qu'elle contient est toujours assez grande.

2°. *ARTICULATION RADIO-CUBITALE MOYENNE.* Elle offre pour principal moyen d'union un ligament qu'on nomme *ligament interosseux*; c'est la *membrana interossea* de Weibrecht.

Ce ligament & le suivant sont les seuls moyens que la Nature ait employés ici pour empêcher les os de s'écarter; ils sont en outre destinés à fermer l'intervalle qui les sépare; car il n'y a point de contact de surfaces, comme dans les autres articulations.

Le ligament interosseux remplit l'espace qui existe entre le radius & le cubitus, & est pourtant un peu moins long que lui, parce qu'il manque depuis l'articulation huméro-cubitale jusqu'au-dessous de la tubérosité bicipitale; là, se trouve seulement un intervalle vide par lequel passent les vaisseaux interosseux postérieurs. Il se présente sous la forme d'une membrane mince, aponeurotique, resplendissante, un peu plus épaisse supérieurement qu'inférieurement, composée d'un grand nombre de faisceaux fibreux aplatis, parallèlement placés les uns au-dessus des autres, & descendant obliquement du bord interne du radius au bord externe du cubitus. Ces faisceaux principaux sont unis entre eux par d'autres fibres très-déliées, comme tomentueuses, lâches & flexibles, qui laissent dans leur intervalle de petites ouvertures plus ou moins apparentes, & qui permettent à des vaisseaux & à des filets nerveux de passer d'une des faces de l'avant-bras à celle du côté opposé. Les deux bords latéraux de ce ligament se confondent intimement avec le périoste du radius & du cubitus; la face antérieure est recouverte, dans ses trois quarts supérieurs, par les muscles flexionneur profond & long flexionneur propre du pouce qui

s'y implantent en partie, & qui ont entr'eux les vaisseaux intercostaux antérieurs; & dans son quart inférieur, par le muscle carré pronateur. Sa face postérieure est en rapport avec les muscles court supinateur, grand abducteur, petit & grand extenseurs du ponce, & extenseur propre de l'index; elle présente ordinairement deux ou trois bandes fibreuses qui descendent du cubitus vers le radius, & qui ont par conséquent une direction opposée à celle des autres fibres. Enfin ce ligament, qui est échancré en haut, comme nous l'avons dit, est percé en bas d'une ouverture ovale très-marquée, pour le passage des vaisseaux & du nerf intercostaux antérieurs.

Ligament rond Il semble destiné à remplacer le ligament précédent dans la partie supérieure de l'intervalle interosseux. C'est un cordon fibreux d'un très-petit volume, arrondi, placé sur un plan antérieur à celui du ligament interosseux, suivant une direction opposée à la sienne, & séparant supérieurement le muscle fléchisseur sublime des doigts du court supinateur; il s'attache en haut à la partie antérieure & supérieure du cubitus, au-dessous de l'insertion du muscle brachial antérieur; de-là il descend parallèlement au bord interne du tendon du muscle biceps, & se fixe ensuite au radius immédiatement au-dessous de la tubérosité bicipitale. Il laisse entre lui & cet os un espace triangulaire très-marqué, & rempli de tissu cellulaire. Quelquefois il est composé de deux faisceaux, dont l'un passe derrière le tendon du biceps, & vient s'implanter en dehors de la tubérosité bicipitale.

3°. **ARTICULATION RADIO-CUBITALE SUPÉRIEURE.** Pour cette articulation, c'est le côté interne de la circonférence de la tête du radius qui est reçu dans la petite cavité sigmoïde du cubitus. Ces surfaces sont revêtues d'une croûte cartilagineuse qui se continue avec les cartilages de l'articulation du coude; elles n'ont pas non plus d'autre membrane synoviale que la sienne: un seul ligament existe pour cette articulation. C'est le *Ligament annulaire* (*Ligam. articulare radii*, Weir.), bandelette fibreuse, très-forte, aplatie, large d'environ deux lignes, très-dense, souvent pénétrée de gelatine & comme cartilagineuse, à fibres circulaires, plus apparentes aux extrémités qu'à la partie moyenne; entourant l'extrémité supérieure du radius, & formant, avec la petite cavité du sigmoïde, une espèce d'anneau dans lequel cet os tourne avec facilité. Le ligament constitue à peu près les deux tiers de cet anneau, & s'attache, d'une part, au bord antérieur de la petite cavité sigmoïde; de l'autre, à son bord postérieur. Sa face externe est recouverte par plusieurs muscles & par le ligament latéral externe de l'articulation huméro-cubitale, qui s'unit avec elle; sa face interne est tapissée par la membrane synoviale; sa circonférence supérieure est fixée par

plusieurs des ligaments de l'articulation huméro-cubitale; l'inférieure est libre & correspond dans la plus grande partie de son étendue à un repli de la membrane synoviale en forme de cul-de-sac; seulement en arrière quelques fibres, blanches, nées de la partie postérieure du cubitus, au dessous d'elle, viennent s'y attacher.

RADIO-MUSCULAIRE, adj., *radio-muscularis*. On a appelé *rameaux radio-musculaires* ceux que l'artère radiale envoie aux muscles de l'avant-bras dans la première partie de son trajet.

Les *filets radio-musculaires* du nerf radial leur correspondent. Voyez RADIAL.

RADIO-PALMAIRE, adjectif. M. Chaussier a donné le nom d'*artère radio-palmaire* à l'artère superficielle externe de la paume de la main, que fournit la radiale. Voyez RADIAL.

RADIO-PHALANGETTIEN DU POUCE. M. Chaussier appelle le long fléchisseur du pouce *muscle radio-phalangien du pouce*. Voyez FLECHISSEUR.

RADIO-SUS-PALMAIRE. Le même anatomiste donne le nom d'*artère radio-sus-palmaire* à la portion de l'artère radiale qui se contourne en arrière du poignet vers l'intervalle des deux premiers os du métacarpe. Voyez RADIAL.

RADIUS, f. m., *radius*. On appelle ainsi un os situé presque verticalement à la partie externe de l'avant-bras, & un peu moins long que le cubitus; moins gros en haut qu'en bas, il est légèrement courbé en dedans vers son milieu. On le divise en:

A. *Corps ou partie moyenne.* Il est prismatique, triangulaire; sa face antérieure va en s'élargissant de haut en bas; elle est plane dans la plus grande partie de son étendue, & présente vers son tiers supérieur l'orifice du conduit de nutrition de l'os qui se dirige de bas en haut: ses trois quarts supérieurs donnent attache au muscle long fléchisseur propre du ponce, & son quart inférieur au muscle carré pronateur. Sa face postérieure est convexe dans son tiers supérieur, qui est recouvert par le muscle court supinateur; au milieu elle est légèrement concave, & reçoit les insertions des muscles grand abducteur & extenseurs du ponce; en bas elle est convexe & en rapport avec les muscles extenseur commun des doigts, extenseur propre de l'index & grand extenseur du ponce. La face externe, arrondie, convexe dans toute son étendue, donne attache, en haut, au court supinateur; au milieu, où l'on voit une empreinte raboteuse, au rond pronateur; en bas elle est recouverte par les tendons des muscles radiaux externes.

Ces trois faces sont séparées par autant de bords saillants, dont le postérieur, assez sensible à la partie moyenne, est peu marqué en haut & en

RAS. L'intérie est très-prononcé, mince & tranchant, un peu arqué au milieu; il donne attache au ligament interosseux. L'antérieur est moins saillant; il est arrondi, surtout inférieurement; quelquefois il présente le conduit de nutrition; il fournit en haut des insertions aux muscles fléchisseurs subline, long fléchisseur propre du pouce, & court supinateur; en bas il reçoit d'abord le muscle carré pronateur, & ensuite le long supinateur.

B. Extrémité supérieure ou humérale. Elle présente en haut une cavité circulaire, superficielle, encroûtée de cartilage, dans laquelle est reçue la petite tête de l'humérus. La circonférence de cet enfoncement, également lisse & recouverte par une couche cartilagineuse, est plus large en dedans, où elle s'articule avec la petite cavité sigmoïde du cubitus; dans le reste de son étendue elle est en rapport avec le ligament annulaire. Cette partie articulaire du radius est supportée par un Col arrondi, rétréci, long d'environ un travers de doigt, un peu oblique en dehors. Ce col se termine en bas & en dedans à la *apophyse bicipitale*, éminence qui est lisse & conique en dehors au tendon du muscle biceps-brachial, auquel elle donne attache en dedans par une surface raboteuse.

C. Extrémité inférieure ou carpienne. Elle est presque carrée & plus grosse que la supérieure. On y remarque enbas une surface articulaire, qui est traversée d'avant en arrière par une ligne peu saillante & qui s'unit en-dehors avec le scaphoïde & en dedans, avec le semi-lunaire; elle présente à cet effet deux facettes, dont l'externe est triangulaire & plus étendue, & l'interne carrée & moins allongée. En avant, cette extrémité de l'os donne attache au ligament antérieur de l'articulation du poignet; en arrière, elle offre deux coussinets verticaux, dont l'externe, étroite, un peu oblique en dehors, laisse glisser le tendon du muscle long extenseur du pouce, tandis que l'interne, plus large & superficielle, donne passage aux tendons des muscles extenseur commun des doigts & extenseur de l'index; en dedans, elle est creusée par une cavité oblongue, cartilagineuse, destinée à s'articuler avec l'extrémité inférieure du cubitus; en dehors, elle est parcourue par deux coussinets encore, l'un antérieure pour les tendons des muscles grand abducteur & court extenseur du pouce; l'autre postérieure pour ceux des radiaux externes; le bord qui les sépare se termine en bas par une éminence pyramidale, appelée *Apophyse stylode du radius* (Éminence malléolaire, Chaud.); laquelle se termine par un sommet moussu où s'implante le ligament latéral externe de l'articulation radio-carpienne.

Le radius présente absolument la même structure que l'humérus & tous les os longs; il est creusé par un canal médullaire très-marqué & plus ample en haut qu'en bas. Il s'articule avec l'humérus, le cubitus, le scaphoïde & le semi-

lunaire. Il se développe par trois points d'ossification, un pour le corps & un pour chacune de ses extrémités.

RAINURE, f. f. Les anatomistes appellent de ce nom toute cavité allongée, en forme de fente, plus ou moins profonde, qui se remarque à la surface des os, & donne passage ou insertion à quelque partie molle.

Telle est la *rainure mastoïdienne* ou *digastrique* du temporal.

RAISON, f. f., ratio. On donne ce nom à la faculté de l'âme par laquelle l'homme établit la différence du bien & du mal en tout état de choses. Voyez INTELECT.

RAMEAU, f. f., ramus; division secondaire d'un nerf ou d'un vaisseau déjà divisé en branches.

RAMIFICATION, f. f., ramificatio; division d'un rameau vasculaire ou nerveux.

RAMPE, f. f., scala. On a donné le nom de rampes aux deux cavités dont est creusé le labyrinthe de l'oreille. Voyez LABYRINTE & OREILLE.

RANINE, adj. f., ranina. On appelle *artère ranine*, *arteria ranina*, la terminaison de l'artère linguale, c'est-à-dire la portion de cette artère qui s'avance horizontalement entre les muscles génio-glosse & lingual, jusqu'à la pointe de la langue. La veine *ranine* présente la même disposition que l'artère précédente, & se jette dans la veine jugulaire interne, ou dans la thyroïdienne supérieure. Voyez LINGUAL.

RAPHÉ, f. m., raphé, suture. Les anatomistes ont ainsi appelé certaines lignes saillantes, plus ou moins semblables à des coutures, & que l'on observe à la superficie de quelques parties molles.

Le *raphé* proprement dit divise le scrotum en deux moitiés longitudinales & s'étend depuis la partie antérieure de l'anus jusqu'à l'extrémité de la verge. Voyez SCROTUM.

On a également donné le nom de *raphé* à deux lignes saillantes, longitudinales, parallèles, qui s'élèvent sur la surface supérieure du corps calleux. Voyez CERVEAU & ENCEPHALE.

RASCETA. Plusieurs lexicographes, James & Castelli, en autres, disent qu'on s'est quelquefois servi de ce mot arabe pour désigner le carpe & les malléoles.

RASTETA. Voyez RASCETA.

RATE, f. f., lien. La rate, dont les usages sont totalement inconnus, paroît cependant avoir quelque rapport avec la sécrétion de la bile, est

un viscère parenchymateux, vasculaire, d'un tissu mou & spongieux, & d'une couleur rouge obscure tirant sur le noir, rarement uniforme, presque toujours marbrée. Elle occupe profondément l'hypocondre gauche, au-dessous du diaphragme, au-dessus du colon descendant, entre la tubérosité de l'estomac & les cartilages des fausses côtes, au-devant de la capsule surénale correspondante & de la partie supérieure du rein du même côté. Elle est fixée aux organes environnans d'une manière plus ou moins lâche par des replis du péritoine & par un fort grand nombre de vaisseaux. Sa forme est celle d'un segment d'ellipsoïde, dont le grand diamètre seroit à peu près vertical. Son volume présente les variétés les plus nombreuses, & ne peut être assigné d'une manière exacte, non plus que son poids. Néanmoins la pesanteur spécifique est à celle de l'eau comme 1160 est à 1000.

Le plus ordinairement la rate est unique; mais quelquefois cependant elle est accompagnée par quelques petits corps de la même nature qu'elle, d'une forme variable, & logés dans l'épiploon.

La face externe de la rate est convexe & contiguë au diaphragme; elle répond aux neuvième, dixième & onzième côtes gauches. L'intérieure est partagée en deux parties par une gouttière longitudinale appelée *scissure de la rate*; cette scissure n'occupe jamais toute la longueur de l'organe, & est remplie par des vaisseaux & par une certaine quantité de graisse. La portion postérieure de la face interne de la rate est appliquée sur le côté gauche de la colonne vertébrale; l'antérieure, un peu plus grande, répond au grand cul-de-sac de l'estomac.

La circonférence de la rate a une forme très-irrégulière; plus épaisse en haut & en arrière qu'en bas & en avant, elle est lisse & arrondie, mais coupée d'espace en espace par des échancrures plus ou moins profondes & plus ou moins nombreuses. Elle correspond en haut à l'aponévrose diaphragmatique, en bas au rein & à la capsule surénale gauche, en arrière au pancréas, en avant aux parois de la poitrine, par l'intermède du diaphragme.

L'enveloppe fibreuse de la rate est formée par le péritoine, & en revêt tout l'extérieur, à l'exception seulement du fond de la scissure, sur les bords de laquelle elle se réfléchit pour se continuer avec les feuillets des replis membranacés qui fixent la rate à l'estomac & au diaphragme. Peu épaisse, transparente, lisse par sa surface externe, adhérente par l'autre, elle est appliquée sur une seconde enveloppe de nature fibreuse.

Cette enveloppe fibreuse adhère intimement à la précédente en dehors, & de sa surface interne elle envoie un grand nombre de prolongemens déliés dans le parenchyme de l'organe. Au fond de la scissure, e-ile est en contact avec du tissu cellulaire graisseux, & elle fournit d'autres prolonge-

mens plus marqués qui accompagnent les vaisseaux dans l'intérieur de la rate, & dont le nombre est par conséquent indéterminé. Elle est d'un blanc grisâtre, assez épaisse, résistante, élastique, peu vasculaire & dénuée de nerfs.

Aucun organe, proportionnellement à son volume, n'a plus de vaisseaux sanguins que la rate. Son artère principale, fournie par le tronc cœliaque, est remarquable par son volume, par l'épaisseur de ses parois, par ses flexuosités multipliées, & par la manière dont elle se divise dans la scissure. Elle reçoit, en outre, quelques rameaux qui lui viennent des artères capsulaire, diaphragmatique, première lombaire & spermatique du côté gauche. Voyez SPLENIQUE.

Ses veines n'ont pas plus de volume que ses artères, & sont surtout remarquables par la ténuité & l'extensibilité de leurs parois; elles n'ont point de valvules intérieures & forment une des principales racines de la veine porte. Voyez SPLENIQUE.

Ses nerfs, sous le nom de *plexus splénique*, sont une des divisions du plexus solaire & sont fournis par les ganglions semi-lunaires & par le nerf pneumo-gastrique gauche. Voyez SOLAIRE & SPLENIQUE.

Ses vaisseaux lymphatiques ont été décrits précédemment. Voyez LYMPHATIQUES DE LA RATE (1).

Le tissu cellulaire forme une couche assez mince autour des artères & des veines spléniques, & on peut la suivre assez profondément dans l'épaisseur de la rate.

L'appelle *granulations* un certain nombre de corpuscules grisâtres, mous, demi-transparens, comme gélatineux, du volume d'une tête d'épingle & quelquefois presque imperceptibles, lesquels sont semés irrégulièrement dans le tissu de la rate. On ignore absolument leur nature; Malpighi les regardoit comme de petites glandes.

Le parenchyme propre de la rate est d'une consistance très-variable, & dépendant en général mollette & comme spongieux. Sa couleur est plus foncée que celle de la rate à l'extérieur. Il renferme constamment une très-grande quantité de sang, qui semble être identifié à son tissu, & qui s'y rencontre sous trois états différens: savoir, dans les artères & dans les veines, comme cela a lieu partout ailleurs, & dans une sorte de combinaison intime avec les autres éléments organiques & avec une certaine quantité d'albumine. Ce dernier est épais, légèrement visqueux, opaque, d'un rouge livide, analogue à la lie de vin. Il paroît être renfermé dans les cellules ou dans des aréoles spéciales très-multipliées, dont les parois seroient formées par le prolongement de la surface intérieure de l'enveloppe fibreuse de la rate. Quelques anatomistes pensent pourtant que ces cellules n'existent point, & que le parenchyme de la rate

est essentiellement formé de vaisseaux capillaires artériels & veineux, à parois très-minces & très-étendues, & communiquant immédiatement entr'eux.

Tout ce qui a rapport à la rate dans les animaux des classes inférieures à l'homme, est exposé en détail dans les volumes subéquens de ce Système anatomique.

RAW. J. J. **RAW** ou **Rau** étoit un célèbre chirurgien d'Amsterdam, auquel l'anatomie des organes du bas du corps de l'homme a de grandes obligations. Par reconnaissance pour les services qu'il a rendus à la science, on a donné son nom à une longue apophyse du premier des osselets de l'oreille. Voyez **MARTEAU**.

RAYON, f. m. Voyez **RADIUS**.

RAYONNÉ, *en*, adj., *radiatus*. On a appliqué cette épithète à des ligamens dont les fibres, disposées en rayons, semblent autant de lignes qui s'écartent en divergeant d'un centre commun. Tels sont ceux qui unissent les côtes au sternum & la tête du péroné au tibia.

RÉCRÈMENT, f. m., *recrémentum*. Les physiologistes ont désigné par ce nom toute humeur qui, après avoir été séparée du sang, est reportée dans le torrent de la circulation. Tels sont, en particulier, le suc pancréatique & la salive.

RÉCRÈMENTEUX, *russe*, ou **RÉCRÈMENTIEL**, *allemand*, adj., *recrémentis*; qui appartient, qui a rapport au récrément : on dit, par exemple, des humeurs récrémentielles, un fluide récrémenteux, &c.

RECTO-VAGINAL, *allemand*, adj., *recto-vaginalis*; qui appartient tout à la fois au rectum & au vagin.

La *cloison recto-vaginale*, par exemple, est une lame membraneuse formée par l'adhésion du rectum & du vagin, de manière à séparer l'une de l'autre les cavités de ces deux conduits.

RECTUM, f. m., *rectum*. On a introduit ce mot latin dans la langue française pour désigner la troisième & dernière portion du gros intestin, ou l'organe de la défécation.

Le rectum occupe la partie postérieure du bassin & termine les voies digestives. Il succède à l'S iliaque du colon, & s'étend depuis le côté gauche de l'articulation sacro-vertébrale jusqu'au sommet du coccyx, où il s'ouvre à l'extérieur. Il est un peu incliné de gauche à droite dans son origine; mais ensuite il suit presque verticalement le trajet de la ligne moyenne du corps. Il s'accommode à la courbure du sacrum, c'est-à-dire, qu'il décrit une courbe dont la concavité générale est en devant. Souvent aussi il présente des inflexions latérales

plus ou moins marquées. Il est cylindrique dans la plus grande partie de son étendue; mais, près de son extrémité inférieure, il offre ordinairement un rétrécissement plus ou moins considérable. Moins volumineux que le cecum & le colon, il est cependant susceptible d'une dilatation excessive, & ne présente à sa superficie ni bosselures ni bandes charnues. Seulemen, dans l'état de vacuité, il offre quelques rides transversales irrégulières, dues à l'affaiblissement de ses parois.

Fixe & immuable à sa place, le rectum a des rapports constants & invariables, mais qui diffèrent suivant le sexe en devant seulement. Ainsi dans l'homme, en bas & en devant, il répond au bas-fond du la vessie, à la prostate, & aux vésicules séminales; tandis que dans la femme il est recouvert par le vagin, auquel il est uni par un lacis vasculaire très-considérable : c'est à cette union qu'on donne le nom de *Cloison recto-vaginale*. Mais, en devant & en haut, le rectum est recouvert par le péritoine dans les deux sexes, & est en rapport médiateur avec l'utérus chez la femme & le corps de la vessie chez l'homme : souvent une ou deux anses de l'intestin grêle se glissent entre lui & ces organes.

En arrière, & dans les deux sexes, le rectum est couché sur le sacrum & sur le coccyx, dont il est séparé par les vaisseaux & nerfs hypogastriques, renfermés dans un repli du péritoine large en haut, où il se continue avec le mésentère iliaque, étroit en bas, & nommé *Mésentère*; tout à fait inférieurement il est en contact avec le muscle releveur de l'anus. Sur les côtes, cette inflexion n'a de connexions qu'avec le tissu cellulaire adipeux qui se trouve en abondance dans le bassin, & avec les muscles releveurs de l'anus.

La surface extérieure du rectum est lisse, polie, blanche, rassemblée en haut par le péritoine, elle présente dans toute son étendue des stries verticales & parallèles, qui sont dues à la présence des fibres charnues longitudinales uniformément repandues surtout sur son contour, & ressemblent assez à l'œsophage considéré de même extérieurement. On y observe en outre les nombreux anastomoses des vaisseaux hémorrhoidaux, & quelques appendices adipeux vers la base du sacrum.

La surface intérieure du sacrum est ordinairement lisse dans sa moitié supérieure; mais, dans l'inférieure, on se contre une quantité de rides longitudinales parallèles, plus épaisses auprès des anses, & d'une longueur variable. Ces rides, dont le nombre varie depuis quatre jusqu'à dix ou douze, & qu'on appelle *colonnes du rectum*, sont formées par la membrane muqueuse & par la couche de tissu cellulaire sous-jacente. Entre ces colonnes, il existe, quoiqu'en continuité des replis semi-lunaires, membraneux, plus ou moins nombreux, obliques ou transverses, dont le bord flottant est dirigé de bas en haut du côté de la cavité de l'hu-

intestin. Ces replis forment des espèces de lacunes dont le fond est étroit & tourne en bas. On trouve en outre en dedans du rectum les orifices de follicules muqueux qui se dirigent de haut en bas, & de villosités rougeâtres qui appartiennent à la membrane muqueuse. Les follicules dont il est ici question, sortent dans le rectum un mucus blanc & assez épais, tant qu'on les examine à quelque distance de l'anus. Mais à l'anus même, on voit un poil s'élever de leur centre.

L'extrémité supérieure du rectum s'abouche avec la fin du colon iliaque. L'inférieure, très-rétrécie, se termine par un orifice arrondi & plissé, auquel on donne le nom d'Anus.

L'anus est situé à un ponce environ au-devant du coccyx : sur ses bords, la membrane interne de l'intestin se continue avec la peau, qui, là, est très-fine, garnie de plis rayonnés, & ombragée d'une plus ou moins grande quantité de poils qui n'existent que chez l'homme adulte. Cette même extrémité est embrassée par le muscle sphincter de l'anus & par ses deux releveurs.

La Membrane ou Tunique fibreuse du rectum n'existe point dans la partie inférieure, comme nous venons de le dire. Il n'en est point de même de la région supérieure, derrière laquelle le péritoine forme même la repli nommé *Méso-rectum*. Dans l'état de dilatation considérable de la matrice, le péritoine, soulevé par cet organe, abandonne presque totalement le rectum. Chez l'homme, la distension de la vessie cause le même phénomène, mais à un moindre degré.

Sa Membrane ou Tunique musculieuse, plus épaisse que dans les autres intestins, a beaucoup d'analogie avec celle de l'œsophage. Sa face externe est séparée en haut du péritoine par une couche de tissu cellulaire graisseux ; l'intime tient à la membrane muqueuse par un tissu cellulaire lâche & non graisseux.

Elle est composée de deux plans de fibres, les unes superficielles & longitudinales, les autres profondes & circulaires. Les premières predominent d'une manière marquée dans les deux tiers supérieurs du rectum ; les secondes existent presque seuls dans son tiers inférieur & près de l'anus. Les premières aussi ont une teinte blanche ; les secondes en acquièrent une rougeâtre, d'autant plus prononcée qu'elles sont plus inférieures. C'est ce qui fait que beaucoup d'anatomistes placent autour de la partie inférieure du rectum un anneau charnu auquel ils donnent le nom de *Muscle sphincter interne de l'anus*.

Sa Membrane ou Tunique muqueuse est analogue à celle du reste du conduit digestif : elle est seulement plus épaisse, plus rouge, plus longueue, & conduite d'une muqueuse plus épaisse & plus abondante. Elle offre les rides, les lacunes, & les orifices des follicules dont nous avons déjà parlé. Ses villosités sont peu abondantes ; elle ne présente aucune valvule connivente.

Aucun intestin ne reçoit autant de vaisseaux sanguins que le rectum en égard à son volume. Ses artères lui viennent de la mésentérique inférieure ; de l'hypogastrique & de la honteuse interne ; on les désigne collectivement sous le nom d'*artères hémorrhoidales*, & on les distingue en *supérieures*, *moyennes* & *inférieures*. Ses veines se rendent en partie dans l'hypogastrique, en partie dans la mésentérique inférieure. Ses nerfs proviennent des plexus scintille & hypogastrique. Voyez ANUS, DILATATION & INTESTIN.

RECURRENT, TE, adj., *recurrens*. On a appliqué cette épithète à des vaisseaux & à des nerfs qui semblent remonter vers l'origine du tronc qui leur a donné naissance.

1°. ARTÈRE RÉCURRENTE CUBITALE ANTÉRIEURE. Elle naît de la partie supérieure interne de l'artère cubitale & remonte entre les muscles rond pronateur & brachial antérieur. Voyez CUBITAL.

M. Chaussier la nomme *artère récurrente de l'épitrachiale*.

2°. ARTÈRE RÉCURRENTE CUBITALE POSTÉRIEURE. Elle sort de l'artère cubitale un peu plus bas que la précédente, & remonte entre l'olécrane & la tubérosité interne de l'humérus. Voyez CUBITAL.

3°. ARTÈRE RÉCURRENTE RADIALE. Née de la partie supérieure de l'artère radiale, cette artère remonte entre les muscles long & court supinateurs & brachial antérieur. Voyez RADIAL.

4°. ARTÈRE RÉCURRENTE RADIALE POSTÉRIEURE. Née de l'artère interosseuse postérieure, cette artère remonte entre les muscles cubital postérieur & anconé à la région postérieure de l'articulation huméro-cubitale. Voyez INTEROSSEUX.

M. Chaussier la nomme *artère récurrente ulnaire interne*.

5°. ARTÈRE RÉCURRENTE TIBIALE. Elle est fournie par l'artère tibiale antérieure & remonte dans le muscle jambier antérieur. Voyez TIBIAL.

6°. NERFS RÉCURRENTS. Voyez NERFS LARYNGÉS INTERNES (1) & PNEUMO-GASTRIQUES.

RÉGION, f. f., *regio*. On a appelé régions, en anatomie, des espaces déterminés de la surface du corps ou des différents organes, relativement aux parties voisines.

C'est ainsi qu'on a divisé l'abdomen en plusieurs régions.

RÈGLES, f. f. pl. Voyez MENSTRUES.

REIN, f. m., *ren*. Les reins, organes sécréteurs

de l'urine; soit deux glandes situées profondément dans les régions lombaires, sur les côtés de la colonne vertébrale, au niveau des deux dernières vertèbres dorsales & des deux premières vertèbres lombaires, derrière le péritoine, l'un à droite, l'autre à gauche. Leur nombre varie quelquefois : ainsi on a vu des sujets offrir trois reins, & d'autres n'en présenter qu'un seul couché transversalement sur la colonne vertébrale.

Les reins sont enveloppés de toutes parts par une masse de graisse très-solide & fort épaisse, dans laquelle ils semblent encaissés. Ordinairement aussi, on observe que le rein gauche est plus élevé que le droit, à cause du volume différent du foie & de la rate.

La couleur des reins est d'un rouge obscur, tirant sur le brun; leur forme est celle d'un ovoid comprimé sur deux faces, & échancré sur son bord interne comme une graine de haricot. Leur volume est proportionnellement plus considérable dans les enfans que dans les adultes, chez les femmes que chez les hommes.

La face antérieure des reins est très-convexe & recouverte quelquefois complètement par le péritoine; d'autres fois elle est en rapport plus ou moins immédiatement, à droite, avec la portion verticale du duodénum, le foie & le colon ascendant, & à gauche, avec la rate & le colon descendant.

Leur face postérieure, presque plane, est appliquée sur une épaisse couche de graisse qui la sépare du diaphragme & de l'aponévrose du muscle transverse de l'abdomen.

Leur circonférence présente, 1°. en haut, une extrémité épaisse & arrondie, embrassée par la capsule surrénale correspondante; 2°. en bas, une extrémité mince & un peu allongée, qui se rapproche plus ou moins de la crête iliaque; 3°. en dehors, un bord convexe, épais, incliné en arrière; 4°. en dedans, une échancrure profonde, plus prononcée antérieurement que postérieurement, & appelée la Scissure du rein.

Chaque rein reçoit de l'aorte une artère d'un calibre considérable quoiqu'assez courte, & envoie à la veine cave intérieure des veines correspondantes. Un plexus nerveux très-manifeste accompagne ces vaisseaux, & autour d'eux on rencontre également des vaisseaux lymphatiques. Nous décrirons à part tous ces organes; il ne nous reste plus qu'à examiner le parenchyme propre du rein & son enveloppe. Voyez Rein *alt.*

Le parenchyme du rein est plus consistant que celui des autres glandes. Il paroît évidemment composé de deux substances distinctes, l'une extérieure, appelée corticale, l'autre intérieure, nommée tubuleuse & mamelonnée.

La substance corticale des reins forme autour de ces organes une couche extérieure d'une ou deux lignes d'épaisseur, d'une couleur fauve, obscure ou rougeâtre, & adhère à leur mem-

brane capsulaire. En dedans elle fournit plusieurs prolongemens en forme de cloisons, entre lesquels se trouvent placés les faisceaux conoïdes de la substance tubuleuse, & qui diminuent d'épaisseur vers le bassin, dont ils sont séparés par de la graisse. Cette substance se déchire avec beaucoup de facilité. Au microscope, elle paroît composée de granulations solides, d'un très-petit volume, formées par les extrémités capillaires des artères & des veines rénales.

La substance tubuleuse représente plusieurs faisceaux conoïdes, tronqués, d'un volume inégal, enveloppés de rous côtes, si ce n'est vers leur sommet, par la substance corticale. La base de tous ces cônes est arrondie & tournée vers la périphérie du rein; leur sommet est dirigé au contraire vers le bassin ou vers la scissure du rein.

La couleur de cette substance est d'un rouge pâle, surtout au centre de chacun des cônes. Son tissu est dense, ferme & résistant; il est formé d'un grand nombre de canaux déliés, convergens, très-rapprochés les uns des autres près du sommet des cônes, & immédiatement continus avec les vaisseaux de la substance corticale, d'où ils tiennent leur origine. Ils sont, pour ainsi dire, épanouis à la superficie de chaque cône, tandis que, vers son sommet, ils s'ouvrent à l'intérieur des calices par des orifices extrêmement serrés les uns contre les autres. Ces sommets des cônes représentent autant de mamelons, à la superficie desquels vient ainsi suinter l'urine.

Quelques anatomistes ont fait de ces mamelons une troisième substance, qu'ils ont désignée sous le nom de *Substance mamelonnée*; mais leur structure est absolument la même que celle des cônes qu'ils terminent; ils en diffèrent seulement par leur couleur un peu plus pâle. Leur nombre, ordinairement égal à celui des cônes, varie de douze à dix-huit; mais, chez quelques sujets, on voit deux cônes aboutir à un même mamelon, ou deux mamelons terminer un seul cône. Une assez grande quantité de tissu cellulaire graisseux les sépare les uns des autres. Ils sont souvent courts & obus; mais on les voit aussi se prolonger en une saillie plus ou moins prononcée, cylindrique ou pointue. Les orifices des conduits de la substance tubuleuse qu'on aperçoit sur leur superficie, sont bien moins nombreux que ces conduits eux-mêmes; ce qui fait présumer que ceux-ci se réunissent plusieurs ensemble avant de se terminer.

L'enveloppe membraneuse des reins recouvre toute la périphérie de ces organes, & s'enfonce dans leur scissure, où elle est traversée par les divisions des vaisseaux rénaux, & d'où elle se réfléchit sur la surface libre du bassin. On peut la détacher avec beaucoup de facilité de dessus la substance corticale, à laquelle elle tient par des filamens nombreux à la vérité, mais très-déliés, & par quelques ramifications vasculaires très-fines. Elle

mince, transparente, peu extensible, elle paroît être de nature fibreuse.

L'urine sécrétée dans la substance corticale des reins passe par les conduits de la substance tubuleuse, & parvient ainsi dans les calices, dans le bassinet & dans l'urètre, que nous allons maintenant examiner.

Les *Calices (infundibula)* sont de petits conduits membraneux qui embrassent, d'une part, la circonférence des mamelons, & qui, de l'autre, s'ouvrent profondément dans le bassinet, & seulement à ses extrémités ou vers son côté qui regarde la convexité du rein. Leur nombre varie entre six & douze environ, parce que souvent l'un d'eux appartient à plusieurs mamelons à la fois. Leur diamètre est toujours proportionné au nombre des mamelons qu'ils embrassent, & ils sont entourés de beaucoup de grailles.

Le *Bassinet (pelvis)* est une petite poche membraneuse qui occupe la partie postérieure de la scissure du rein. Il est placé derrière l'artère & la veine rénales; allongé de haut en bas, aplati d'avant en arrière, il est irrégulièrement ovale, & se rétrécit beaucoup inférieurement pour se continuer avec l'urètre. On y aperçoit profondément les orifices des bassinets.

L'*Urètre* est un long canal membraneux, cylindroïde, du volume d'une plume à écrire, étendu obliquement entre le bassinet, avec lequel il se continue, & le bas-fond de la vessie, dans laquelle il s'ouvre. Il commence dans la sinuosité du rein & se termine à la partie postérieure du trigone vésical. *Voyez URÈTÈRE.*

RELEVEUR, adj. m., *elevator*. On a ainsi appelé certains muscles qui ont pour action de relever les parties auxquelles ils sont attachés.

1°. MUSCLE RELEVEUR DE L'AILE DU NEZ, *musculus elevator ala nasi*. Cowper a donné ce nom aux muscles pyramidal & transversal du nez réunis.

2°. MUSCLE RELEVEUR COMMUN DE L'AILE DU NEZ ET DE LA LÈVRE SUPÉRIEURE. *Voyez ÉLEVATEUR.*

3°. MUSCLE RELEVEUR DE L'ANGLE DES LÈVRES. *Voyez CANIN.*

4°. MUSCLE RELEVEUR DE L'ANUS, *musculus levator ani*. Ce muscle complète la paroi inférieure de l'abdomen, en formant, au bas du bassin, une espèce de plancher concave qui soutient la partie inférieure du rectum & la vessie, autour desquelles il constitue une sorte de ceinture, qui embrasse également le commencement de l'urètre & les vésicules séminales; il est membraneux, mince, irrégulièrement quadrilatère, plus large en haut qu'en bas; il se fixe, par de courtes fibresaponévrotiques, & d'avant en arrière, à la partie inférieure & postérieure de la symphyse des pubis, à l'os des os au-dessus de la supérieure du muscle

obturateur interne, à l'épine sciatique & à une large & mince aponeurose qui recouvre ce même muscle obturateur; & qui le continue quelquefois avec une lame fibreuse détachée du muscle petit psoas. Ces diverses insertions, continues entre elles, sont seulement un peu interrompues, vers le trou sous-pubien, pour le passage du nerf & des vaisseaux obturateurs. Les fibres charnues moyennes & antérieures du muscle descendent de dehors en dedans & d'avant en arrière; elles se réunissent, en arrière & au dessus du rectum, à celles du côté opposé, & enveloppent cet intestin en rayonnant; quelques-unes des plus antérieures semblent s'attacher à la glande prostate ou se confondre avec le muscle sphincter de l'anus; d'autres, parties de l'angle de réunion du corps caverneux de la verge avec l'urètre, se répandent en arrière sur le bulbe de ce canal. Les postérieures descendent en dedans & se terminent au bas des côtes du coccyx, en formant une espèce de raphé tendineux.

La *face externe* de ce muscle correspond aux muscles obturateur interne, auquel elle est unie par une couche de tissu cellulaire mince en haut, très-épaisse en bas, grand fessier & transverse du pectine, ainsi qu'à la graisse qui avoisine l'anus. Sa *face interne* correspond antérieurement à la vessie & à la prostate; elle embrasse la partie inférieure du rectum. Son *bord postérieur* est continu au muscle ischio-coccygien.

Dans la femme, ce muscle adhère fortement au vagin avant d'arriver au rectum; il est plus faible que dans l'homme, & ses fibres, surtout les postérieures, sont moins courbées.

Ce muscle relève & porte en avant le rectum, qu'il comprime, en même temps qu'il résiste à l'action du diaphragme & des muscles abdominaux; il favorise aussi l'éjaculation de la liqueur spermatique & l'expulsion de l'urine. Chez la femme, il resserre un peu le vagin.

M. Chaussier le nomme *muscle sous-pubio-coccygien*.

5°. MUSCLE PETIT RELEVEUR DE L'ANUS. *Voy. TRANSVERSE DU PERINEE.*

6°. MUSCLE RELEVEUR DU COCCYX. *Voyez ISCHIO-COCYGIEN.*

7°. MUSCLES RELEVEURS DES CÔTES OU SURCOSTAUX. *Voyez SURCOSTAL.*

8°. MUSCLE RELEVEUR COMMUN DES LÈVRES. *Voyez CANIN.*

9°. MUSCLE RELEVEUR DE LA LÈVRE INFÉRIEURE, ou encore HOUPEUR DU MENTON, *musculus levator menti*. Placé en bas de la face, entre les deux muscles carrés, court, épais & conique, celui-ci se fixe, par son sommet, dans la fossette qui est creusée sur le côté de la symphyse du menton, au-dessous des alvéoles des dents incisives;

il présente un petit tendon. Ses fibres viennent ensuite, en divergeant & en s'épanouissant à la manière d'une *houpe*, se porter dans la peau du menton, à laquelle elles adhèrent intimement, & où elles produisent tous ces petits creux qu'on y remarque habituellement.

Ce muscle est recouvert *supérieurement* par la membrane muqueuse de la bouche; en *dedans*, il est séparé de celui du côté opposé par du tissu cellulaire; en *dehors*, il est contigu aux muscles carré & orbiculaire des lèvres; en *bas*, il est couché sur la mâchoire inférieure, en *avant*, les végemens le recouvrent.

Il élève le menton & pousse un peu en haut la lèvre inférieure, & ses fibres supérieures concourent aussi à renverser.

M. Boyer lui donne le nom de *muscle incisif inférieur*, & M. Chaussier en fait une partie de son *muscle mento-labial*.

10°. MUSCLE RELEVEUR DE LA LÈVRE. *Voyez* PALATO-STAPHYLIN.

11°. MUSCLE RELEVEUR DU MENTON. *Voyez* ci-dessus MUSCLE RELEVEUR DE LA LÈVRE INFÉRIEURE.

12°. MUSCLE RELEVEUR DE L'OMOPLATE. *Voyez* MUSCLE ANGLEUR DE L'OMOPLATE (1).

13°. MUSCLE RELEVEUR DE LA PROSTATE. Santorini à décrit sous ce nom les fibres antérieures du muscle releveur de l'anus qui embrassent la prostate. *Voyez* RELEVEUR DE L'ANUS.

14°. MUSCLE RELEVEUR DE L'URÈTHRE. Le même anatomiste a donné ce nom à une portion du muscle transverse du périnée. *Voy.* TRANSVERSE.

RÉNAL, *ale*, adj., *renalis*; qui a rapport, qui appartient aux reins.

1°. ARTÈRES RÉNALES OU ÉMULGENTES, *arteria renales*. Très-volumineuses, ordinairement au nombre de deux, une de chaque côté, elles naissent au-dessous des artères capitulaires & mésentériques supérieures, en formant avec l'aorte un angle plus ou moins droit. La gauche est communément un peu plus antérieure & plus élevée que la droite. Plongées dans un tissu cellulaire graisseux très-abondant, dirigées transversalement sur les côtes du corps des vertèbres, recouvertes par la veine rénale & par le péritoine des deux côtés, &c., à droite seulement, par la veine cave inférieure, elles arrivent, après un trajet assez court, à la scissure du rein, où elles se divisent en deux, trois ou quatre branches considérables.

Avant d'y parvenir, elles ne donnent que des rameaux fort delles & en nombre indéterminé, qui remontent vers les capsules surrenales, ou se per-

dent, sous le nom d'*Arteriae adiposae*, dans la graisse environnante. Souvent aussi cependant elles fournissent les *sp. naticae*.

Les trois ou quatre branches qui terminent chaque artère rénale s'écartent les unes des autres, & s'introduisent dans le rein; entre le bassin, qui est en arrière & en bas, & les racines de la veine rénale, qui sont en devant. Elles s'y partagent elles-mêmes en un nombre considérable de rameaux qui se portent entre les parois du bassin & le parenchyme du rein, & le se biffent autour des calis en une certaine quantité de ramuscules. Ceux-ci contournent chaque faisceau de tubes qui doit former un des *mimelons* du rein, & s'anastomosent entr'eux de manière à constituer une arcade sensible, dont la convexité est tournée vers la substance corticale, qui en reçoit une multitude prodigieuse de ramifications.

Chez quelques sujets il y a trois ou quatre artères rénales de chaque côté; mais cette disposition est assez rare.

2°. PLEXUS RÉNAUX OU ÉMULGENS. Au nombre de deux, l'un à droite & l'autre à gauche, ils proviennent tout à la fois des faisceaux des plexus solaire & coelacique, de la partie externe des ganglions semi-lunaires & de l'épanouissement des petits nerfs splanchiques. Il vient s'y joindre en outre deux autres nerfs assez considérables, dont l'un naît par deux rameaux des onzième & douzième ganglions thoraciques, & dont l'autre vient du fillet de communication du dernier ganglion thoracique avec le premier lombaire; tous deux traversent le diaphragme & s'anastomosent en ensemble avant de se perdre dans le plexus rénal. Souvent aussi les deux ganglions lombaires concourent à leur formation.

Ces plexus commencent par trois ou quatre ganglions placés sur la naissance de l'artère rénale, & fournissent par leur périphérie beaucoup de filets tenus rectilignes, & non anastomosés entr'eux, mais qui s'entrelacent d'une manière marquée, & se joignent aux filets divers que nous venons d'indiquer, au moment où l'artère se partage en rameaux. Alors il s'y forme quelques petits ganglions, particulièrement en arrière de l'artère, ou de la veine rénale; alors aussi tous ensemble pénètrent la substance propre du rein.

Au moment où les artères capitulaires prennent naissance, il se détache du plexus rénal un petit plexus secondaire qui les accompagne, qui envoie quelques filets sur les côtes du diaphragme, & qui s'allie à des rameaux particuliers du ganglion semi-lunaire. *Voyez* CORAQUE, SEMI-LUNAIRE & SOLAIRE.

3°. VEINES RÉNALES OU ÉMULGENTES. Elles sont très-volumineuses. Leurs racines suivent exactement, dans l'épaisseur des reins, le trajet des dernières ramifications des artères. Elles se réunissent dans la scissure de l'organe en plusieurs

(1). Page 56.

Syst. Anat. Tome I.

branches convergentes qui se rassemblent en un seul tronc au-devant de l'artère. Celui-ci se porte transversalement en dedans & s'ouvre sur les côtés de la veine cave. La veine rénale gauche est ordinairement plus volumineuse & plus longue que la droite, qui présente une légèrre obliquité.

Dans leur trajet, les veines rénales reçoivent quelques rameaux capsulaires & adipeux. La gauche est en outre augmentée par l'artère spermatique correspondante.

REPRODUCTION, f. f. *regeneratio*; action par laquelle les êtres organisés perpétuent leur espèce. Voyez GÉNÉRATION.

RÉSEAU, sub. f. *reticulum*. Les anatomistes donnent ce nom aux entrelacements plus ou moins compliqués de vaisseaux sanguins ou lymphatiques, de nerfs, de fibres quelconques, qui constituent des trames réticulées.

RÉSEAU ADMIRABLE ou MERVILLEUX, rete mirabile. On a ainsi appelé l'assemblage des vaisseaux que forment à la base du crâne, par leurs anastomoses, les artères carotides internes & vertébrales.

RÉSERVOIR DE LA BILE ou VÉSICULE DU FIEU. Voyez VÉSICULE.

RÉSERVOIR DU CHYLE, receptaculum chyli. Voyez CITERNE DU CHYLE & THORACIQUE.

RÉSERVOIR DES LARMES ou SACLACHRYMAL, sacculus lacrymalis. Voyez LACHRYMAL.

RÉSERVOIR DE PECQUET. Voyez CITERNE DU CHYLE & THORACIQUE.

RÉSERVOIR DE L'URINE. Voyez VESSIE.

RESPIRATION, f. f. *respiratio*. La respiration est une fonction, propre aux animaux, qui consiste dans une élaboration nouvelle de la substance destinée essentiellement à nourrir, & qui est l'effet du contact de l'air avec cette substance. Quelle que soit la forme de l'organe consacré à son accomplissement, quel que soit le mécanisme de ce contact, le phénomène est constamment le même. Les poumons, les branchies, les franges & les parties destinées à la respiration dans les animaux des classes inférieures, ne sont que des moyens employés par la Nature pour étaler l'air de la liquide en circulation sur de plus grandes surfaces, pour multiplier les points de contact. Elle n'est donc que l'action intime & réciproque qu'exerce l'un sur l'autre, le fluide ambiant & le liquide nourricier. Toujours, le sang ou le fluide qui le remplace, après avoir circulé dans le corps & reçu des matériaux réparateurs, vient acquiescer de

nouvelles qualités dans un appareil organique particulier.

C'est dans ce but que, chez les mammifères & dans les oiseaux, l'air est introduit dans le thorax pour en être expulsé ensuite, & ces deux actes constituent l'inspiration & l'expiration. Chez eux, au reste, comme dans tous les autres animaux, la respiration tient essentiellement à la vie, qui cesse par suite de son interruption un peu prolongée; elle est une de ces fonctions que les Anciens appelaient vitales, parce que leur abolition entraîne nécessairement la mort.

La respiration est donc une action physiologique de la plus haute importance; elle existe même chez les insectes, où il n'y a point de véritable circulation. Son étendue est constamment en rapport avec l'énergie des mouvements & des sensations, qui paroissent sous la dépendance jusqu'à un certain point. Les oiseaux, si vifs, si sensibles, ayant le sang si chaud, ont des surfaces respiratoires d'une immense étendue. Il est, d'ailleurs, évident que l'excitation normale de tous les organes est due à l'état dans lequel l'exercice de la respiration a mis le liquide en circulation. Aucune fonction ne s'exerce plus dès que l'influence de l'air sur le sang a cessé d'avoir lieu. Chez les individus asphyxiés & où tous les tissus de l'économie sont gorgés de sang noir, les sécrétions sont ralenties, par exemple, évidemment.

Dans notre espèce en particulier, la respiration commence à l'instant de la naissance par une inspiration dont la cause déterminante est encore obscure, se continue jusqu'à l'heure de la mort, & se finit par une expiration. On a toujours été d'accord à ce sujet, mais les opinions des physiologistes ont beaucoup varié, toutes les fois qu'il s'est agi d'établir la véritable nature de la fonction.

Les Anciens, Hippocrate & Galien entre autres, ont pensé qu'elle servoit à introduire dans le sang certains principes spéciaux, ce certain *g-halum vita*, plus subtil que l'air même, lequel se portoit au cœur au moyen des nerfs ou des vaisseaux & y rafraîchissoit le sang échauffé par les actes de la vie.

Après bien des siècles, on découvrit le mécanisme de la circulation & l'on imagina que la respiration étoit faite pour le favoriser, & une expérience de Hooek tem va le démontrer, mais les conséquences en furent beaucoup trop exagérées. Cet anatomiste ayant ouvert la poitrine d'un animal, vit que les poumons s'allaidoient & que la circulation cessoit en même temps que la respiration, mais que la première de ces fonctions recommençoit dès qu'on insuffloit de l'air dans les poumons.

On a cru encore qu'en se divisant dans les poumons, le sang veineux diminoit de volume, tandis que la forme de ses molécules étoit changée, ce qui devoit favoriser le mélange des principes hétérogènes qu'il contient. Un peu d'air contredit

cette affection; les phénomènes chimiques de la respiration ne sont point le résultat d'un simple mélange.

Héluvétius a enseigné, d'autre part, que la respiration rafraîchissoit le sang échauffé par son frottement contre les parois des vaisseaux qu'il parcourt. La base de sa théorie consistoit à faire l'artère pulmonaire d'un calibre bien supérieur à celui des quatre veines du même nom. Hales, Haller, Santorini, Dumas, ont plus ou moins partagé cette dernière opinion, qui est pourtant contraire à ce que l'expérience démontre journellement.

Enfin, Priestley prétendit que le sang, dans les poulmons, enlevoit à l'air une portion de son phlogistique.

Quoi qu'il en soit, il demeure constant aux yeux des observateurs, que, dans les classes supérieures des animaux, la respiration a, pour instrumens, le thorax & les poulmons; qu'elle a pour agens, l'air & le sang; qu'elle présente des phénomènes mécaniques & des phénomènes chimiques; & qu'elle a, pour effet immédiat, de changer le sang veineux en sang artériel, le sang noir en sang rouge.

Ce n'est point ici le lieu de décrire les organes à l'aide desquels la respiration s'effectue; on trouve tout ce qui concerne cet objet aux articles BRONCHES, CÔTES, DIAPHRAGME, INTERCOSTAUX, LARYNX, LARYNGE, PLEVRE, PULMON, STERNUM, THORAX. Nous n'exposons point non plus ici le tableau des diverses théories physiologiques fondées sur la structure des poulmons & sur la capacité des bronches. Nous dirons seulement qu'on se demande souvent encore aujourd'hui par quels genres de propriétés vitales sont animés les poulmons; si, dans la respiration, ils sont actifs ou simplement passifs & subordonnés à l'action des parois du thorax. La question est assez difficile à décider, car les élémens sont fréquemment en opposition les uns avec les autres. Ayant cru reconnaître, que, dans certaines plaies de poitrine, la portion sortie du poulmon se contracte & se dilate, Galien & Sennert les ont regardés comme actifs, & Brémont, d'après une expérience contraire, dans les résultats; à toutes celles que l'on a tentées depuis, partage cette manière de voir, se fondant sur ce qu'après avoir ouvert le thorax, il a observé le même phénomène. Mais il paroit assez bien prouvé que les poulmons sont d'abord de la faculté de se resserrer sur eux-mêmes d'une manière active, & les expérimentateurs sont d'accord sur ce point, depuis que Haller a fait voir qu'aucun réactif ne pouvoit y développer des signes d'irritabilité.

Quoi qu'il en soit, les phénomènes mécaniques de la respiration sont de deux sortes; les uns ont pour but l'arrivée du sang dans les poulmons; les autres déterminent l'abord de l'air dans les mêmes organes, par la dilatation de la poitrine, qui le

chasse ensuite en venant à se resserrer. Ce sont cette dilatation & ce resserrement alternatifs qui constituent proprement *l'inspiration* & *l'expiration*.

Le premier de ces actes, l'inspiration, est une dilatation du thorax dont les parois s'éloignent de l'axe, & qui, d'ins un homme tranquille, se répète de six à vingt fois par minute, de manière à répondre à quatre battemens du poul. Nous avons déjà dit que la première inspiration se fait au moment de la naissance; c'est elle qui signale le début de la vie extérieure. Le mouvement en vertu duquel le thorax se dilate pour cet acte n'est qu'en partie soumis aux lois de la volonté, & il est impossible de le suspendre au-delà d'un temps fort court. Aussi faut-il ranger au nombre des sables ce que l'on a dit de ces esclaves désespérés qui se faisoient mourir en cessant volontairement de respirer. Chaque cinquième inspiration est, d'ailleurs, plus profonde que les quatre qui la précèdent ou la suivent immédiatement.

Il est d'observation encore qu'il y a une égalité assez constante entre les deux temps de la respiration si l'individu est en santé. Une foule de causes cependant ne laissent point que d'avoir une influence très-marquée sur eux. L'âge doit nécessairement, par exemple, les modifier, puisqu'ils sont subordonnés à la fréquence plus ou moins grande du poul; ainsi remarque-t-on que chez l'enfant & chez la femme, ils sont plus rapprochés que chez l'adulte & chez l'homme. Les exercices du corps ont un effet évident sur eux aussi, & il suffit d'avoir couru ou sauté, pour être convaincu de cette vérité. Pendant le sommeil, ils se ralentissent sans aucun doute, & ils deviennent moins faciles au moment de la digestion.

L'inspiration, d'ailleurs, dans toutes les conditions de la vie peut être plus ou moins étendue, & sous ce rapport, elle présente trois degrés distincts.

Quelquefois, & c'est ce qu'à lieu le plus habituellement chez l'homme tranquille & sain, elle est douce, tranquille, sans efforts. Elle est le résultat d'un agrandissement de la poitrine dans son diamètre vertical par l'action du diaphragme, qui, après avoir pris son point fixe aux piliers, s'abaisse, pousse les viscères abdominaux en bas & en avant vers la paroi antérieure du ventre qui cède.

Chez les vieillards, dont les cartilages sternocostaux sont ossifiés, cette sorte d'inspiration est la seule qui puisse avoir lieu.

Lors d'une inspiration plus profonde, les côtes, en prenant leur point fixe sur la première d'entre elles, élevée elle-même & maintenue en place par les scalènes contractés, s'élèvent & s'écartent transversalement, avec d'autant plus d'étendue que cet os est rendu plus solide par son peu d'étendue, par la brièveté de son cartilage de prolongement, par le défaut de capsule synoviale à son articulation sternale, par la puissance du muscle sous-clavier & par la résistance des liga-

mens de la clavicle. En les élevant ainsi successivement de haut en bas, de puis la deuxième jusqu'à la dernière, les muscles intercostaux internes & externes & les surcostaux leur impriment simultanément un mouvement de rotation qui, vu leur obliquité par rapport au rachis, les éloigne de celles du côté opposé, en portant leur bord inférieur en dehors, & cela d'une manière d'autant plus marquée qu'on les observe plus inférieurement, où elles ont plus de longueur & de mobilité. En outre, le diaphragme s'abaisse, quoiqu'à un moindre degré que précédemment.

Ce mode d'inspiration ne sauroit appartenir aux vieillards. On le remarque chez les enfans, chez les femmes grasses, & dans les cas où il existe une maladie dans l'abdomen.

Nous avons dit que les muscles intercostaux & surcostaux étoient les agens principaux de l'élevation des côtes dans ce cas. C'est une vérité sur laquelle on n'a pas toujours été du même avis, & qui a été un sujet de grandes & longues controverses, de discussions plus ou moins vives, spécialement entre Hamberger & Haller, le premier regardant les intercostaux internes comme des muscles expirateurs, & le dernier professant l'opinion que nous avons émise, & qui est la plus généralement suivie aujourd'hui.

On a demandé aussi, dans l'élevation des côtes, les espaces qui séparent ces os étoient agrandis ou diminués. Quelques physiologistes, se fondant sur ce que les muscles se contractent & les remplissent en entier, ont été d'avis qu'ils perdoient de leur étendue. Mais ils n'ont point fait attention que le bord supérieur de la côte qui se lève en s'élevant, se porte en dedans, & que, dès lors, il ne sauroit y avoir rapprochement des deux bords contigus, puisque le bord inférieur de la côte qui lui correspond se porte en dehors. D'ailleurs, quand, sur un homme qui respire, on étend un fil de la clavicle à l'hypochondre, on observe qu'il devient trop court au moment de l'inspiration.

Dans un troisième degré de l'inspiration, la poitrine s'agrandit autant que possible suivant tous ses diamètres. Le sternum se porte en avant, par suite de la torsion des côtes qui se communique aux cartilages intercostaux, & conséquemment les dimensions du diamètre antéro-postérieur sont augmentées, surtout en bas, car ce changement de direction ne sauroit avoir lieu sans que l'os éprouve simultanément un mouvement de bascule, & cela en raison de la longueur différente des côtes.

Lorsque cette inspiration très-profonde s'exécute, de nouvelles puissances musculaires joignent leur action au diaphragme, aux intercostaux, aux surcostaux, &c., & l'on voit se contracter, pour l'opérer, les muscles scalènes, sous-claviers, grands & petits pectoraux, grands dentelés, petits dentelés postérieurs & supérieurs, grands dorsaux.

Le mouvement opposé à l'inspiration dans l'acte

de la respiration, est l'expiration, qui offre de même trois degrés différens d'intensité.

Dans le premier degré, simple résultat du relâchement du diaphragme qui avoir été mis en contraction pour l'inspiration, le diamètre vertical du thorax diminue; les viscères abdominaux, repoussés par l'élasticité des parois distendues du bas-ventre, tesoignant en effet ce muscle vers le haut.

Dans le second degré, les côtes présentent successivement plusieurs ordres de mouvements inverses à ceux par lesquels elles se sont élevées, mais ces mouvements s'opèrent d'une manière passive. Les espaces intercostaux se rétrécissent; la torsion des côtes cesse d'avoir lieu par l'effet de l'élasticité des cartilages, qui devient alors une véritable puissance motrice.

Dans le troisième degré, on observe les mêmes phénomènes que dans les deux degrés précédens, mais, de plus, le sternum s'abaisse & se rapproche du rachis, surtout inférieurement. Ici, plusieurs muscles agissent d'une manière spéciale. Le carré lombaire, par exemple, fixe la dernière côte, comme les scalènes avoient fixé la première lors de l'inspiration, & sur cet os, devenu solide ainsi, les intercostaux, en se contractant progressivement de bas en haut, abaissent les côtes supérieures, en même temps que les transverses & les muscles grands & petits obliques de l'abdomen.

Pendant l'inspiration, les poumons sont manifestement dilatés; ils font resserrés sur eux-mêmes, au contraire, durant l'expiration, mais sans que cela tiennne, ainsi que nous l'avons déjà dit, à une force propre de leur tissu, car on a vu constamment la respiration d'un animal lorsqu'on vient à lui ouvrir la poitrine. Si l'on a mis la plèvre à découvert, on observe, à travers cette membrane, à laquelle il reste toujours attaché, ces deux états différens du poumon, & c'est ce qui a conduit Mayow à comparer le thorax à un soufflet, à l'aide duquel auroit été adaptée une vessie. C'est en effet par suite seulement de l'arrivée de l'air dans les bronches que la dilatation des poumons s'opère, & cet abord de l'air est lui-même déterminé par la tendance qu'il a à se mettre sans cesse en équilibre avec lui-même. Il ne faut voir en cela qu'un simple phénomène d'hydrostatique.

Le fluide atmosphérique, d'ailleurs, ne stagne pas très-long-temps dans les voies de la respiration. Il ne tarde pas à être expulsé, d'une manière purement mécanique, par le resserrement des parois du thorax, lors de l'expiration.

Mais durant ce court séjour, il donne naissance à certains phénomènes, dont les uns ont lui-même pour sujet, & dont les autres appartiennent au sang.

Ces phénomènes avoient été signalés en partie à l'attention des Anciens par Willis, & Mayow, & notés plus récemment par Priestley, Scheele & Bergmann; mais Fontana paroît être le

premier qui ait tenté des expériences à cet égard & qui ait reconnu qu'il y avoit diminution dans le volume de l'air inspiré. Les résultats qu'il avoit obtenus, furent confirmés par Lavoisier lors de la naissance de la nouvelle chimie; mais cet illustre savant démontra, en outre, dans l'air expiré la présence de l'eau & du gaz acide carbonique & une privation presque totale de gaz oxygène, ce qui le conduisit à conclure que ce dernier principe, appelé dès-lors *air vital*, servoit essentiellement à l'exercice de la respiration. Un peu plus tard, Goodwin élina les variations qu'éprouvoient, pendant l'acte dont il s'agit, les principes d'une quantité donnée d'air, & reconnut qu'au lieu de 0,8 d'oxygène, on n'en trouvoit plus que 0,07; que l'azote restoit en même proportion; & que, au-lieu de 0,02 de gaz acide carbonique, il y en avoit 0,15.

L'influence de ces mutations sur le sang est des plus prononcées aussi. Sans penser avec la plupart des Anciens que le fluide des artères est aussi différent de celui des veines que l'air l'est du sang, on ne peut s'empêcher d'admettre entr'eux de nombreuses sources de dissimblances, ainsi que l'ont fait, depuis nombre d'années déjà, Willis, Mayow & Lower, & contradictoirement à l'assertion émise par Haller, qui, chose étonnante! a prétendu que le sang contenu dans les veines pulmonaires étoit le même que celui renfermé dans l'artère du même nom, quand le plus simple examen suffit pour prouver la fausseté de ce qu'il avance. La couleur seule, en effet, suffiroit déjà pour autoriser à les distinguer, quand bien même une expérience conclusive de Bichat ne démontreroit point le fait d'une manière incontestable, en même-temps qu'elle ne laisse aucun doute sur l'action qu'a l'air sur le sang veineux en circulation dans les poumons. Ce célèbre physiologiste, après avoir attaché un tube à robinet à la trachée-artère d'un chien, suivoit soit à rétablir ou à volonte l'exercice de la respiration chez cet animal, & put s'assurer ainsi que le sang s'échappoit noir des artères comme des veines pendant l'occlusion du tube, tandis qu'il devenoit rutilant dans les artères, tout en restant noir dans les veines, dès qu'en ouvrant celui-ci, on rétablissoit le libre abord du l'air dans les poumons. Le sang rouge, d'ailleurs, fait monter le thermomètre de deux ou trois degrés plus haut que le sang noir, peut être parce qu'il faut lui supposer une capacité plus grande pour le calorique, comme l'ont fait Crawford & Séguin. On assure, en outre, que le premier a une pesanteur spécifique moins grande que celle du dernier; mais, ce qui est incontestable, c'est qu'il est entièrement plus concrétisable, & surtout plus homogène dans les diverses parties, & il en doit être ainsi, puisque le système veineux est le réservoir commun de tous les fluides absorbés dans l'économie, à la surface du corps & à celle des membranes muqueuses, du chyle & de la lymphe, par

exemple. Aussi, quand on pratique l'opération de la phlébotomie peu de temps après le repas, on voit le chyle nager sur le produit de la saignée. Enfin, suivent quelques chimistes, il paroîtroit encore que le sang noir contient plus de carbone & d'hydrogène que le rouge, qui, de plus, est écumeux & laisse séparer moins de ferum.

Lavoisier, créateur de la théorie chimique de la respiration, théorie qui explique cette fonction comme le phénomène de la combustion, a pensé que, dans cet acte, l'oxygène de l'air entroit en combinaison immédiatement avec une partie du carbone du sang noir d'une part, ce qui donnoit naissance au gaz acide carbonique expiré, & de l'autre, oxydoit une portion de l'hydrogène du même liquide, ce qui explique naturellement la formation de l'eau expirée-également. Il vouloit aussi, qu'une troisième portion de cet oxygène circulât avec le sang artériel, pour se combiner lentement avec lui, & c'est ainsi que le développement de la chaleur animale trouvoit une explication plausible. Le poumon étoit ainsi un véritable foyer de calorique, qui servoit tant à augmenter la température du sang rouge, qu'à produire la gazéification de l'eau & de l'acide carbonique formés, & cela, avec une vraisemblance d'autant plus grande que, dans les animaux des diverses classes, la température du corps est d'autant plus élevée que les moyens respiratoires sont plus grands & plus vastes, comme on l'observe entr'autres dans les oiseaux & dans les mammifères.

Cette théorie, si inattaquable en apparence, a cependant été l'objet d'une foule d'objections, non-seulement de la part des physiologistes vitallistes, mais même de celle des chimistes, dont les calculs n'ont point toujours, à cet égard, été d'accord. On a demandé aussi, comment, en l'admettant, on pourroit rendre raison de ce qui arrive lorsque l'on plonge un thermomètre dans les poumons d'un animal vivant. Si toutes les combinaisons dont il s'agit avoient lieu dans ce viscère, il en devoit résulter une grande quantité de calorique à l'état libre, & le mercure ne monte pas plus haut dans le tube de l'instrument, que si celui-ci étoit introduit dans toute autre cavité isothermique. Ne paroît-il pas très-probable aussi d'ailleurs, que, dans ce cas particulier, l'eau produite est le fruit d'une exhalation de la membrane muqueuse des bronches, qui ne diffère point pas aussi des autres membranes muqueuses de l'économie?

Au reste, en substituant leurs idées à la théorie des chimistes, en croyant que le gaz acide carbonique existoit tout formé dans le sang noir & étoit le résultat d'une exhalation, en ne voulant point que l'oxygénation du sang fût analogue à l'oxydation des métaux, la plupart des physiologistes se sont plutôt appliqués à détruire l'édifice élevé qu'à le reconstruire. Quelques-uns d'entr'eux cependant nous ont donné une idée du rôle que jouoient les pro-

propriétés vitales dans cette importante fonction. Ce rôle ne sauroit en effet être mis en doute par ceux qui ont observé que, chez les asthmatiques, l'air qui a pénétré dans les conduits des poumons en ressort souvent sans avoir subi aucune altération sensible; que quand un animal est arrivé au dernier degré d'affaiblissement, l'air & le sang, mis en rapport sur la surface bronchique, restent sans action l'un sur l'autre, malgré l'exercice entier des mouvements du diaphragme, des côtes & du sternum; que, pendant la fièvre, après la digestion, dans toutes les circonstances, en un mot, où il y a accélération des mouvements du cœur & du thorax, il y a, comme l'a noté Jurine, plus de gaz acide carbonique produit & plus d'oxygène absorbé; que dans le frisson, dans les hémorrhagies, &c., dans toutes les circonstances d'une nature opposée aux précédentes, l'air inspiré souffroit peu d'altérations.

L'influence des propriétés des poumons sur l'acte de la respiration est encore démontrée d'une manière incontestable par une foule d'expériences. Willis avoit causé une mort prompte par la section des nerfs de la huitième paire; Baglivi avoit remarqué seulement dans ces cas une gêne de la respiration; mais ni l'un ni l'autre n'avoient suffisamment expliqué ce fait; il étoit réservé à Bichat, à Dumas, & à MM. Dupuytren, Provençal, de Humboldt, de démontrer que les nerfs pneumogastriques agissoient sur les poumons, & le fait est aujourd'hui hors de tout doute. Si on ne lie que le tronc de l'un d'eux, on voit la respiration, d'abord un peu gênée, reprendre ensuite son premier état; si on le coupe, il en est de même; si, après quelque temps, on opère la section de celui du côté opposé, la respiration devient pénible, ses prétendus phénomènes chimiques s'interrompent, le sang sort noir des artères, tous les symptômes d'une asphyxie se déclarent, & la mort survient, après que, dans les derniers moments, l'air a été expiré comme il étoit entré dans les bronches, & que l'hématose a cessé d'avoir lieu.

Tels sont les phénomènes principaux qui caractérisent la respiration chez l'homme. Autour d'eux viennent se grouper quelques phénomènes secondaires, comme le *jaupir*, le *bâillement*, la *fusion* & l'*effort*, tous la dépendance spéciale de l'inspiration; la *roue* & l'*œnement*, tenant plus particulièrement à l'expiration; l'*améloration*, le *rire*, le *singlot*, le *rugue*, appartenant à ces deux actes à la fois; mais nous ne saurions en traiter ici en détail, & comme, dans les volumes suivans de cet ouvrage, nous traitons du mode de respiration propre à chacune des classes du règne animal, nous bornons ici l'historie & physiologie de cette fonction essentielle.

RESTIFORME, adj., *resiformis*. Voyez **CORPS RESTIFORMES**, **ENCEPHALE** & **PYRAMIDES POSTÉRIEURES**.

RETE. Voyez **RÉSEAU**.

RETE MIRABILE. Voyez **RÉSEAU ADMIRABLE**.

RÉTICULAIRE, adj., *reticularis*; qui ressemble à un réseau; qui a l'apparence d'un filet.

Il y a dans les os un *ressu réticulaire*. Certaines membranes sont également *réticulaires*.

RÉTIFORME, adj., *resiformis*. Voyez **RÉTICULAIRE**.

RÉTINE, f. f., *retina*. La rétine est une membrane molle, pulpeuse, grise, transparente, extrêmement mince, étendue depuis le nerf optique jusqu'au cristallin, embrassant le corps vitré & tapissant la choroïde, sans contracter aucune adhérence avec ces deux parties. Elle commence en arrière autour du petit tubercule que forme l'extrémité du nerf optique, mais ne paroit point du tout résulter de son épanouissement; le nerf optique, en effet, dit M. Ribes, se distribue dans la rétine comme les nerfs olfactif & acoustique dans les membranes pituitaire & labyrinthique; & ailleurs, la teinte de ces deux organes est tout-à-fait différente.

Au niveau des procès ciliaires, la rétine forme une sorte de bourrelet un peu plus épais, duquel part une lame excessivement fine & comme pulpeuse, qui se réfléchit sur ces petits corps, s'entonce dans leurs intervalles & parvient au cristallin. C'est elle qui, entre les procès ciliaires, est teinte par le *pigmentum nigrum*.

A deux lignes environ en dehors du nerf optique, on aperçoit, sur la face interne de la rétine, une tache d'un jaune assez foncé chez les adultes, plus claire dans les enfans & dans les vieillards; cette tache est large à peu près d'une ligne, & se trouve exactement dans la direction de l'axe de l'œil. Elle est entourée de plusieurs plis vagues, dont un seul paroit avoir une existence constante, & dans son centre on observe un trou irrégulier & très-étroit. Ces particularités ont été découvertes par M. Summerring.

La rétine paroit formée de deux lames adossées & tellement unies qu'il est presque impossible de les isoler: l'une, *externe*, est médullaire, comme pulpeuse ou muqueuse, & se détache en partie par la macération; l'autre, *interne*, est fibro vasculaire; plus résistante, elle sert de soutien à la première, & a été nommée *Arachnoïde* par quelques anatomistes: c'est dans celle-ci que s'épanouit spécialement l'artère centrale du nerf optique, seul moyen d'union connu en arrière entre la rétine & les autres parties du globe de l'œil. Voyez **ŒIL**.

RHABDOÏDE. Voyez **RABDOÏDE**.

RHACHIS. Voyez **RACHIS**.

RHAGOÏDE, adj., *rhagoides*. Quelques anato-

mistes ont donné le nom de *membrane rhagôide* à la membrane uvée de l'œil. Voyez CHOROÏDE & UVÉE.

Ce mot vient du grec *ράς* (grain de raisin) & *ιδος* (resemblance, figure).

RHAPHÉ. Voyez RAPHE.

RHÉTINE. Voyez RÉTINE.

RHOMBOÏDE, adj., *rhomboides*; qui a de la ressemblance avec un rhombe.

Ce mot vient du grec *ῥήμβος* (rhombe) & *ιδος* (figure).

Les anatomistes ont donné le nom de *muscle rhomboïde*, *musculus rhomboideus*, à un des muscles de la région dorso-scapulaire.

Large, mince, aplati, presque carré, occupant les parties supérieures du dos & inférieure du cou, divisé par une ligne celluleuse en deux portions qu'on a regardées comme deux muscles distincts, l'une supérieure plus petite, l'autre inférieure plus grande, ce muscle s'attache, par des fibres aponévrotiques plus longues en bas qu'en haut, à la partie inférieure du ligament fur-épineux cervical, à l'apophyse épineuse de la dernière vertèbre du cou, à celles des quatre ou cinq premières du dos, & aux ligaments inter-épineux correspondants. Les fibres charnues, toutes parallèles, descendent un peu de là en dehors, jusqu'au bord spinal de l'omoplate; elles s'attachent aux parties supérieure & inférieure de ce bord lui-même; mais, au milieu, elles s'insèrent le long d'une espèce d'arcade aponévrotique, verticale & parallèle au bord de l'omoplate, auquel elle ne tient que par ses deux extrémités, & qui en est séparée, dans le reste de son étendue, par du tissu cellulaire qui traverse des vaisseaux.

La face inférieure du muscle rhomboïde est en grande partie recouverte par le trapèze; en bas, elle est un peu en rapport avec le grand dorsal, & entre ces deux muscles, elle est en contact avec la peau. L'aponévrose couvre les muscles dentelle postérieur & supérieur, spinoïdes, sacro-spinal, & intercostaux externes en partie; elle est aussi appliquée sur quelques côtes. Son bord supérieur est couvert, dans presque tout son trajet, par le muscle angulaire de l'omoplate.

Le muscle rhomboïde a pour principal usage de rapprocher l'omoplate du tronc; il abaisse aussi le mouignon de l'épaule, en rapprochant de la colonne vertébrale l'angle inférieur de l'omoplate.

M. Chaussier le nomme *muscle dorso-scapulaire*.

Il est souvent partagé en deux faisceaux, l'un supérieur & l'autre inférieur. Vétale, Douglass, Albinus & Scarpa, ont appelé le premier *muscle petit rhomboïde ou rhomboïde supérieur*, & le second *muscle grand rhomboïde ou rhomboïde inférieur*.

RIDE, f. f., *rugæ*; filon ou pli de la peau du visage, du front, &c., de la membrane muqueuse du vagin, du palais.

RIDÉ, *ex*, adj., *rugosus*; qui offre des rides.

RIEUR, *fuse*, adj., *risorius*; qui rit. Santorini a donné le nom de *muscle rieur*, *musculus risorius novus*, à une portion du muscle peaucier. Voyez PEACIER.

RIOLAN. Voyez BOUQUET ANATOMIQUE DE RIOLAN.

RIRE ou *RIS*, f. m., *risus*. On appelle ainsi un mouvement involontaire dans les muscles de la face & des lèvres en particulier, accompagné d'une respiration forte & interrompue, & annonçant ordinairement la joie & la satisfaction.

ROCHER, f. m., *os petreum*. A cause de son extrême dureté, l'une des portions de l'os temporal a reçu ce nom. Voyez ROCHER.

ROND, *de*, adj., *teres*. Les anatomistes ont donné ce nom à plusieurs organes qui présentent une forme plus ou moins arrondie.

1°. **LIGAMENT ROND**. On a donné ce nom à un faisceau fibreux qui appartient à l'articulation radio-cubitale moyenne. Voyez RADIO-CUBITAL.

2°. **LIGAMENTS RONDs DE LA MATRICE**. On appelle ainsi communément des cordons arrondis, molles, assez lâches, qui, au nombre de deux, naissent de la partie latérale, supérieure & antérieure de l'utérus, au-dessous & au-devant de l'insertion des trompes. Ils se dirigent de là vers l'anneau inguinal, le traversent, & se terminent en s'éparouissant dans le tissu cellulaire des aînes, du mont de Vénus & des grandes lèvres.

La structure de ces organes est peu connue aussi. Ils sont blanchâtres, assez denses, aplatis, plus étroits à leur partie moyenne qu'à leurs extrémités. On reconnoît dans leur épaisseur des fibres longitudinales, que pendant longtemps on a cru musculaires, mais qui ne paroissent être qu'un tissu cellulaire condensé. Beaucoup de vaisseaux tortueux rampent entre ces fibres. Fallope prétend que ces cordons sont enveloppés par une espèce de muscle crémaster. C'est une disposition que je n'ai jamais pu voir.

M. Chaussier les nomme *cordons sus-pubiens*.

3°. **MUSCLE GRAND ROND**, *musculus teres major*. On donne ce nom à un des muscles de l'épaule. Alongé, aplati, plus large que le petit rond, au-dessous duquel il est situé, il s'insère, par de courtes fibres aponévrotiques, sur une surface quadrilatère qui termine en bas la fosse sous-épineuse, & à des cloisons fibreuses que l'on rencontre entre

lui & le sous-scapulaire d'une part, & le sous-épineux & petit rond de l'autre. De-là les fibres charnues, toutes parallèles, montent obliquement en dehors en côtoyant le muscle petit rond, puis, se tournant ensuite sur elles mêmes, & ils s'en écartent, & donnent naissance à un tendon large & aplati, plus prononcé en bas qu'en haut, & en avant qu'en arrière; celui-ci, large d'environ un pouce, suit la direction du muscle, s'appuie, par sa face antérieure, contre celui du grand dorsal, se réunit à lui, & vient se fixer au bord postérieur de la coulisse bicipitale de l'humérus, de la manière que nous avons indiquée.

Sa face postérieure est couverte en dedans par le muscle grand dorsal, & au milieu par la peau; en dehors elle répond à l'humérus & à la longue portion du muscle triceps-brachial. L'antérieure est en rapport avec les muscles sous-scapulaire, grand dorsal, coraco-brachial & biceps, avec les vaisseaux axillaires & le plexus brachial. Son bord inférieur, couvert par les tégumens, forme, avec le muscle grand dorsal, le bord postérieur du creux de l'aisselle; le supérieur, uni au petit rond en dedans, séparé de lui au milieu par la longue portion du triceps, correspond en dehors au muscle sous-scapulaire & aux vaisseaux & nerf circonflexes.

Ce muscle est totalem de l'humérus en dedans; en agissant avec les muscles grand dorsal & grand pectoral, il applique le bras contre la poitrine. Il est par conséquent antagoniste des muscles sous-épineux & petit rond.

M. Chaussier le nomme *muscle scapulo-huméral*.

4°. MUSCLE PETIT ROND, *musculus teres minor*. On a donné ce nom à un autre muscle de l'épaule placé au-dessus du précédent & au-dessous du sous-épineux. Il est allongé & étroit, aplati de haut en bas dans la moitié interne, & d'arrière en avant dans l'externe; il naît d'une surface triangulaire & rugueuse, qui borne la sous-épineuse près du bord axillaire de l'omoplate, & de deux fascicules aponevrotiques qui le séparent des muscles grand rond & sous-épineux. De-là, il monte obliquement en dehors, côtoie le sous-épineux, auquel il est souvent uni, & ses fibres charnues viennent se terminer, près de l'humérus, à la face antérieure d'un tendon aplati qui commence par des aponevroses sur la face postérieure du muscle, & qui s'insère à la facette inférieure de la grosse tubérosité, en s'unissant avec la capsule de l'articulation. Quelques-unes des fibres les plus inférieures s'attachent immédiatement à l'humérus, au-dessous de la grosse tubérosité.

Son côté postérieur est couvert par le muscle deltoïde & par la peau. L'antérieur couvre l'artère scapulaire externe, la longue portion du muscle triceps-brachial, la capsule fibreuse de l'articulation scapulo-humérale, & un peu l'omoplate. Le *supérieur* est plus large en dedans qu'en dehors, il est uni dans le premier sens au muscle

sous-épineux. L'inférieur est également confondu en dedans avec le grand rond, dont il est séparé ensuite par la longue portion du muscle triceps-brachial.

Le muscle petit rond a les mêmes usages que le muscle sous-épineux.

M. Chaussier l'appelle *muscle plus petit sous-scapulo-trachioténaire*.

5°. MUSCLE ROND PRONATEUR. Voyez PRONATEUR.

6°. TROU GRAND ROND OR MAXILLAIRE SUPÉRIEUR. Voyez CRANE, MAXILLAIRE SUPÉRIEUR, SPHÉNOÏDE.

7°. TROU PETIT ROND OR SPHÉNOÏDEUX. V. CRANE, SPHÉNOÏDE, SPHÉNOÏDEUX.

RORIFIÈRE, adj., *rorifer*. Quelques anatomistes ont désigné les vaisseaux lymphatiques sous le nom de *vaisseaux rorifères*, à cause de la transparence de l'humour qu'ils charient. Voyez LYMPHATIQUE. Le mot rorifière vient du latin *ros* (rosée) & *fero* (je porte).

ROSTRIFORME, adj., *rostriformis*. Voyez CORACÏDE.

ROTATEUR, adj. m., *rotator*, de *rota* (une roue). On a appelé rotateurs plusieurs muscles qui ont pour usage de faire tourner sur leur axe les parties auxquelles ils s'attachent. Tels sont, en particulier, les muscles obliques de l'œil, les pronateurs & supinateurs, les muscles postérieurs de la tête, les muscles obturateurs, &c.

ROTATION, f. f., *rotatio*. C'est le mouvement par lequel certaines parties tournent sur leur axe. Le radius exécute un mouvement de rotation autour du cubitus, par exemple.

ROTULE; f. f., *patella*. On appelle ainsi un des trois os qui entrent dans la composition de la jambe.

Cet os, irrégulier, aplati, d'un volume peu considérable, occupe la partie antérieure du genou. Sa forme est celle d'un triangle arrondi vers ses angles. Sa face antérieure est convexe, inégale, parsemée d'un grand nombre de petites ouvertures vasculaires, & de fibres longitudinales qui indiquent la direction des fibres de l'os. Elle est recouverte par des expansions tendineuses & aponevrotiques & par la peau. La face postérieure est séparée en deux facettes entourées de cartilage, & articulees avec les condyles du fémur, par une ligne saillante qui descend obliquement en dedans de la base de l'os vers son angle inférieur. De ces deux facettes, l'interne est plus étendue & plus profonde que l'externe pour s'accommoder à la disposition de la partie articulaire du condyle correspondant. Au-dessous d'elles on voit une petite surface

surface triangulaire, raboteuse, à laquelle s'insère le ligament rotulien.

La *bâse de la rotule*, qui est épaisse, dirigée en haut, coupée obliquement en bas & en arrière, donne attache au tendon du muscle extenseur de la jambe. Ses deux *bords latéraux*, minces, convexes, saillans, reçoivent des aponévroses du muscle triceps-crural. Son *sommet*, tourné en bas, aigu, sert à l'implantation du ligament rotulien.

La rotule est presque entièrement formée d'un tissu celluleux très-ferré, traversé par des fibres osseuses longitudinales, & recouvert d'une couche très-mince de tissu compacte. Elle paroît emprunter cette manière d'être particulière de la base fibreuse dans laquelle elle se développe. Elle prend naissance effectivement au milieu du tendon des muscles extenseurs de la jambe, qui semble s'encroûter alors de phosphate de chaux.

La rotule naît par un seul point d'ossification; elle reste long-temps cartilagineuse, & ne devient entièrement osseuse qu'à un âge assez avancé. Elle s'articule avec les condyles du fémur, & se trouve enie au tibia par le ligament rotulien. *Voyez* JAMBE.

ROTULIEN, *rotulien*, adj.; qui appartient, qui a rapport à la rotule.

Les anatomistes ont donné le nom de *ligament rotulien* à un des moyens d'union de l'articulation du genou. *Voyez* FÉMORO-TIBIAL (1).

(1) Page 310.

RUGEUX ou RUGUEUX, *ruse*, adj., *rugosus*. *Voyez* RIDÉ.

RUGINE, *r. f.*, *radula*, *runcinula*, *scalprum*. On appelle ainsi un instrument dont les anatomistes se servent pour raser les os, pour en détacher le périoste.

Cet instrument est composé d'un manche; d'une tige & d'une plaque.

Celle-ci, faite d'acier trempé, est quadrilatère, triangulaire ou en forme de croissant, mais constamment taillée obliquement en biseau sur l'une de ses faces.

RUGOSITÉ, *r. f.* *Voyez* RIDÉ.

RUMA. *Voyez* PHARYNX.

RUMINATION, *r. f.*, *ruminatio*; action de mâcher une seconde fois les alimens déjà avalés & ramenés dans la bouche après une première élaboration dans les voies gastriques.

La rumination est un acte propre à certains animaux mammifères, comme les bœufs, les cerfs, les chèvres, & à quelques insectes, comme les sauteuses.

RUT, *r. m.*, *rutus*; saison de l'amour chez les bêtes fauves.

RUYSCHIANNE, MEMBRANE RUYSCHIANNE, MEMBRANE DE RUYSCH. On donne souvent ce nom à la lame interne de la membrane choroidé. *Voyez* CHOROIDÉ.

S

SAC LACRYMAL. *Voyez* LACRYMAL (SAC) (1).

SACRÉ, *sacré*, adj., *sacer*; qui a rapport, qui appartient à l'os sacrum.

On a appliqué cette épithète à un certain nombre d'organes.

1°. ARTÈRE SACRÉE ANTÉRIEURE ou MOYENNE, *arteria sacra media*. Elle naît de la partie postérieure de l'aorte, un peu au-dessus de sa bifurcation, au-devant de la quatrième vertèbre lombaire. Son volume est à peu près le même que celui des artères lombaires; mais souvent il est beaucoup moindre. Elle descend verticalement &

se serpentant sur l'articulation sacro-vertébrale & sur la face antérieure du sacrum, placée suivant le trajet de la ligne médiane du corps, derrière le rectum, les vaisseaux hémorrhoidaux supérieurs & les nerfs du plexus hypogastrique. Elle est forte lorsqu'elle arrive au coccyx, & se termine vers le sommet de cet os, en s'anastomosant par deux arcades avec les artères sacrées latérales, & en jetant des ramuscules dans la graisse qui entoure le rectum & dans le muscle ichio-coccygien.

L'artère sacrée moyenne fournit un grand nombre de branches latérales. Les premières tiennent souvent lieu d'une des artères lombaires inférieures; ordinairement très-petites & fort irrégulières, elles communiquent avec les artères lombo-

LIII

(1) Page 403.

Syst. Anat. Tome I.

lombarres. Les autres, plus volumineuses, naissent à droite & à gauche, au milieu de chaque fausse vertèbre du sacrum. Droites ou flexueuses, elles se dirigent à s'écartement en dehors, & se réunissent, pès des trous sacrés antérieurs, avec les branches des artères facies laterales. Quelquefois elles passent par ces trous & vont le repaître sur les derniers nerfs vertébraux. Dans leur trajet, elles fournissent beaucoup de ramifications au périoste du sacrum. Voyez *ARTÈRE*.

2°. *ARTÈRE SACRÉE LATÉRALE, arteria sacra lateralis*. Tantôt il n'y en a qu'une seule de chaque côté, & tantôt, & même le plus souvent, on en rencontre deux. Elle naît de l'hypogastrique elle-même, ou de la précédente, ou de la fessière. Dirigée obliquement en dedans & en bas, elle descend au-devant des trous sacrés antérieurs, & parvient au sommet du coccyx, où elle s'anastomose par arcade avec la sacree moyenne. Quelquefois elle ne va point aussi loin, mais elle passe par le troisième ou le quatrième trou sacré, & se perd sur la moelle & dans les muscles des gouttières du sacrum. Ses rameaux sont externes & internes.

A. *Rameaux externes ou postérieurs*. Ce sont les plus volumineux. Ordinairement au nombre de quatre, ils s'introduisent dans le canal sacré par les trous sacrés antérieurs, & se partagent bientôt chacun en deux rameaux secondaires, dont l'un se porte sur la paroi antérieure du canal sacré, donnant des ramifications à la membrane qui le tapisse & au renflement ganglionnaire des nerfs sacrés, tandis que l'autre sort par le trou sacré postérieur, & se perd dans les muscles des gouttières vertébrales. Ceux d'un côté communiquent ordinairement avec ceux du côté opposé.

B. *Rameaux internes*. Ils répandent leurs ramifications dans les ganglions sacrés, dans le muscle pyramidal, & sur le périoste du sacrum. Ils s'anastomosent au-devant de cet os avec les branches laterales de la sacree moyenne.

3°. *CANAL SACRÉ*. On donne ce nom au canal qui traverse le sacrum dans le sens de la longueur, & qui fait suite au canal vertébral. Voyez *SACRUM*.

4°. *GOUTTIÈRES SACRÉES*. On appelle ainsi deux excavations longitudinales qui règnent le long de la face postérieure du sacrum & qui semblent terminer les gouttières vertébrales. Voyez *SACRUM*.

5°. *NERFS SACRÉS, nervi sacrales*. Les nerfs sacrés sont ordinairement au nombre de six paires, souvent de cinq, & rarement de quatre seulement. La première sort par les trous sacrés supérieurs, & la dernière par les échancrures qu'on observe en haut du coccyx; ou, s'il n'y en a que cinq, elle s'échappe entre cet os & le sacrum. Leur grosseur va en diminuant successivement, en sorte que les deux derniers sont très-déliés.

Ces nerfs naissent de la partie inférieure du renflement qui termine la moelle vertébrale; par un double cordon de filets, comme les nerfs vertébraux en général. Ces différents cordons descendent verticalement dans le canal vertébral & dans le canal sacré, forment, avec ceux des dernières paires lombaires, le faisceau connu sous le nom de *Queue de cheval*, & se comportent du reste absolument comme les autres nerfs qui naissent des côtés de la moelle. Seulement les renflements ganglionnaires de la racine postérieure, au lieu de se trouver à la partie externe du trou de transmission, occupent le canal osseux du sacrum: les trois derniers même sont assez éloignés des trous sacrés inférieurs, en sorte que le tronc commun, qui résulte de la réunion des deux racines, parcourt un certain trajet avant de s'y engager.

Les nerfs sacrés transmettent par les trous antérieurs du sacrum des branches qui vont en diminuant du volume de haut en bas, tandis qu'au contraire les branches postérieures augmentent jusqu'à la quatrième, & diminuent ensuite.

La *Branché postérieure du premier nerf sacré* est très-petite, assez courte; à la sortie du premier trou sacré postérieur, elle communique avec celle du nerf suivant, descend ensuite un peu obliquement en dehors au-devant de la partie inférieure du muscle sacro-spinal, la traverse, lui fournit beaucoup de filets, & se perd dans le muscle grand fessier & dans la peau.

La *Branché antérieure* égale à peu près en volume celle du cinquième nerf lombaire. En sortant du premier trou sacré antérieur, elle communique, par deux filets, avec les ganglions, puis elle descend en dehors le long du bord supérieur du muscle pyramidal, & se joint en haut au nerf lombosacré, & en bas au second nerf sacré, concourant ainsi à la formation du plexus sciatique.

La *Branché postérieure du second nerf sacré*, plus grosse que celle du nerf précédent, communique avec elle & avec la troisième, descend obliquement en dehors, perce les muscles sacro-spinal & grand fessier, auxquels elle laisse des filets, & s'épanouit sur la tace postérieure du dernier, & dans les régimens de la fesse & de la marge de l'anus.

La *Branché antérieure* sort par le second trou sacré antérieur, entre les deux languettes supérieures du muscle pyramidal, communique avec les ganglions sacrés, descend en dehors, & se jette dans le plexus sciatique en s'unissant à la précédente & à la suivante.

La *Branché postérieure du troisième nerf sacré* communique, à la sortie du troisième trou sacré antérieur, avec les branches correspondantes des second & quatrième nerfs sacrés, descend en dehors sous les inflexions du muscle grand fessier, les traverse en y laissant quelques filets, devient sous-cutanée, s'épanouit & envoie ses filets dans les

tégumens de la partie inférieure interne de la fesse & de la marge de l'anus.

Sa *Branche antérieure*, plus petite que celle des deux premières paires, communique avec les ganglions sacrés, jette des filets dans le plexus hypogastrique, descend en dehors, & s'unissent aux deux nerfs voisins, entre dans le plexus sciatique.

Les deux branches du *quatrième nerf sacré* se comportent absolument comme celle des précédens, & ne méritent aucune description particulière. L'antérieure entre dans la formation du plexus sciatique.

Les *Branches postérieures des cinquième & sixième nerfs sacrés* sont évidemment moins volumineuses que celles des nerfs précédens; elles communiquent entr'elles, & la cinquième en outre reçoit un filet de la quatrième: elles se perdent ensuite autour de l'anus.

La *Branche antérieure du cinquième* passe entre le sacrum & le coccyx, & celle du sixième s'échappe par l'ancrure latérale & supérieure de ce dernier os. Elles communiquent entr'elles & avec la quatrième, mais ne concourent que fort peu au plexus sciatique. Elles se distribuent aux muscles ischio-coccygien, & releveur & sphincter de l'anus.

6°. **GANGLIONS SACRÉS.** On appelle ainsi les ganglions nerveux & lymphatiques qui sont dans le voisinage du sacrum.

Les premiers, au nombre de trois ou quatre de chaque côté, couchés sur les côtés de la face antérieure du sacrum, d'autant plus rapprochés de la ligne médiane qu'ils sont plus inférieurs, occupent souvent l'orifice des trous sacrés antérieurs, recouverts par le péritoine & plongés dans le tissu cellulaire adipeux du bassin, sont une forme & un volume variables. Leur couleur & leur consistance sont peu marquées. Ils communiquent tous entr'eux par des filets plus ou moins larges & analogues à ceux des ganglions lombaires. En outre, le premier communique presque constamment avec le dernier ganglion lombaire. On distingue leurs filets en externes, internes & antérieurs. Ceux-ci concourent spécialement à former le plexus hypogastrique.

Les *Filets externes*, assez nombreux & assez gros, mais fort courts, naissent par faisceaux & vont s'anastomoser avec les branches des nerfs sacrés. D'autres plus tenus se distribuent aux muscles pyramidal & releveur de l'anus.

Les *Filets internes* sont en nombre indéterminé. Ceux d'un côté s'anastomosent avec ceux du côté opposé sur le milieu du sacrum, où ils forment une sorte de plexus.

7°. **PLEXUS SACRÉ OU SCIATIQUE.** ou PORTION SACRÉE DU PLEXUS CRURAL, selon M. Chaussier. Il est particulièrement formé, comme nous l'avons annoncé, par la branche antérieure du cinquième

nerf lombaire, & par celle des quatre premiers nerfs sacrés. Il occupe la partie latérale & postérieure de l'excavation du bassin, & est couché sur le muscle pyramidal, derrière les vaisseaux hypogastriques, le rectum & la vessie, l'utérus & une grande quantité de tissu adipeux. Sa largeur est bien plus prononcée en dedans, où il est borné par les trous sacrés antérieurs, qu'en dehors, où il se continue avec le nerf sciatique; & sa structure est différente de celle des autres plexus que nous avons eu occasion d'examiner jusqu'à présent. Au lieu de former une espèce de ventou, en s'envoyant réciproquement des rameaux, les branches qui le constituent se joignent immédiatement, de manière à donner naissance à une sorte de gros nerf aplati d'avant en arrière.

Les branches & les rameaux qu'il fournit peuvent être distingués en antérieurs & en postérieurs: les premiers, qui naissent surtout des troisième & quatrième nerfs sacrés, & dont le nombre est très-variable, sont les nerfs hémorrhoidaux, vésicaux, vaginaux & utérins; les seconds sont les nerfs scier inférieur & honteux. Voyez ces différens mots.

Le plexus sacré est terminé inférieurement par le nerf sciatique, le plus gros & le plus long des nerfs du corps. Voyez SCIATIQUE.

8°. **TROUS SACRÉS.** Voyez SACRUM.

SACRO-COCYGIEN, ENNE, adjectif, *sacro-coccygeus*; qui a rapport au sacrum & au coccyx.

L'*articulation sacro-coccygienne* a beaucoup de rapport avec celle des corps des vertèbres entre eux. C'est une amphiarthrose formée par le sommet du sacrum, qui correspond à la base du coccyx par une facette ovale. Deux ligamens & un fibro-cartilage maintiennent les surfaces en rapport.

Ces deux ligamens ont reçu le nom de *ligamens sacro-coccygiens*.

Le *Ligament sacro-coccygien antérieur* consiste en un petit nombre de fibres irrégulières, parallèles, étalées en une membrane mince, qui, de la partie antérieure du sacrum, descend sur la face correspondante du coccyx. Cette membrane se trouve assez fréquemment placée dans un espace triangulaire, bordé à droite & à gauche par deux trousses ligamenteuses qui s'éloignent du sacrum en convergeant, & se réunissent en fin sur le coccyx; leur épaisseur est assez prononcée. Le rectum appuie sur ce ligament.

Le *Ligament sacro-coccygien postérieur* est le seul qui soit admis par quelques anatomistes. Il est triangulaire, aplati, plus large en bas qu'en bas, & d'une texture nacree. Né, en haut, du contour de l'orifice inférieur du canal sacré, il descend sur toute la face postérieure du coccyx, où il s'implante. En arrière, ce ligament reçoit quelques fibres aponevrotiques du muscle grand fessier, & est recouvert par les tégumens; en devant, il recvê la termi-

naïon de l'arachnoïde vertébrale, une portion du sacrum & le coccyx presque entièrement.

D'après cela on voit que ce ligament ne sert pas seulement à affermir l'articulation, mais qu'il complète en arrière le canal sacré. Ses fibres superficielles sont beaucoup plus longues que les profondes, & ne s'entre-croisent pas comme celles-ci, qui sont très courtes & ne s'étendent presque pas au coccyx, auquel les premières seules semblent se fixer.

Le *Fibro-cartilage* ne diffère de ceux qu'on rencontre entre les corps des vertèbres que parce qu'il est plus mince, & que son centre n'est point aussi pulpeux. Ses lames, aussi multipliées en arrière qu'en devant, sont moins nombreuses sur les côtés.

Les pièces dont le coccyx est composé sont unies entr'elles par un fibro-cartilage analogue; mais l'ossification ne tarde pas à s'en emparer, surtout chez les hommes, car dans les femmes, ce phénomène ne s'observe qu'après l'âge où la conception est devenue impossible.

SACRO-ÉPINEUX. Plusieurs anatomistes ont donné le nom de *ligament sacro-épineux* à un des nombreux ligaments de l'articulation sacro-iliaque, que M. Boyer a appelé *ligament sacro-iliaque inférieur*.

Placé sur la portion du grand ligament sacro-sciatique qui vient de la crête de l'os des îles, il se fixe d'un part à l'épine postérieure & supérieure de ce même os, de l'autre sur les parties latérales & postérieure du sacrum, vis-à-vis le troisième trou sacré postérieur & en dehors de lui. Il consiste en un faisceau très-fort, long, aplati, presque vertical, plus large en haut qu'en bas, à fibres d'autant plus longues qu'on les examine plus superficiellement. Il est recouvert par le muscle grand fessier, qui y prend même des points d'attache, & fortifié par un faisceau fibreux moins long & moins épais, qui s'entrelace avec lui sur le sacrum après avoir pris naissance de l'épine iliaque postérieure & inférieure.

SACRO-FÉMORAL, *ALE*, adj., *sacro-femorale*; qui a rapport au sacrum & au fémur.

M. Chaussier a donné au muscle grand fessier le nom de *muscle sacro-fémoral*. Voyez FESSIER.

SACRO-ILI-TROCHANTÉRIEN. Dumas a appelé le muscle pyramidal de la cuisse, *muscle sacro-ili-trochantérien*. Voyez PYRAMIDAL.

SACRO-ILIAQUE, adj., *sacro-iliacus*; qui a rapport au sacrum & à l'os coxal.

1°. **ARTICULATION SACRO-ILIAQUE.** Cette articulation, qu'on nomme *Symphysé sacro-iliaque*, est une synarthrose formée par la réunion des facettes creusées sur la face latérale du sacrum,

& la face interne de l'os des îles. Elles sont revêtues chacune d'une lame cartilagineuse mince, un peu plus épaisse néanmoins du côté du sacrum. Ces lames ne se touchent point; elles ont entre elles une substance molle, jaunâtre, d'une nature peu connue, bien différente de la synovie, & disséminée par flocons isolés. Leur surface est granulée & rugueuse chez l'adulte seulement, car dans les enfants elle est lisse, & semble même recouverte d'une membrane synoviale peu apparente.

Les liens qui conservent les rapports de ces deux surfaces sont quatre forts ligaments & plusieurs fibres irrégulières.

Les quatre ligaments sont appelés *ligament sacro-sciatique antérieur*, *ligament sacro-sciatique postérieur*, *ligament sacro-épineux* & *ligament sacro-iliaque*. Voyez SACRO-ÉPINEUX & SACRO-SCIATIQUE.

Outre ces divers ligaments, il y a encore plusieurs trousses fibreuses qui concourent à joindre le sacrum & l'os iliaque; mais ils sont irrégulièrement disposés & n'ont rien de constant. Les uns sont situés derrière le sacrum, & forment une sorte de cercle membraneux autour de chaque trou sacré postérieur; la plupart de ceux-ci sont attachés, par leurs extrémités, à deux tubercules séparés, tandis que leur partie moyenne soulevée, permet à des vaisseaux sanguins de ramper au-dessous d'eux. Les autres, qui ne consistent qu'en quelques fibres irrégulières, étalées en membrane, sont placés au-devant de la symphyse sacro-iliaque, & varient beaucoup pour leur longueur & pour leur direction. Leur aspect est très brillant & ils se confondent avec le périoste du sacrum & de l'os des îles.

2°. **LIGAMENT SACRO-ILIAQUE.** Il est fort irrégulier, & il occupe en arrière l'espace que laissent entr'eux le sacrum & l'os des îles, devant la masse commune des muscles des gouttières vertébrales. Les fibres qui le constituent sont beaucoup plus courtes en devant, près de l'articulation, qu'en arrière; serrées, entre-croisées dans une foule de sens différents & très-résistants, elles s'attachent d'une part aux deux premières éminences de la face postérieure du sacrum & sur les côtés de cet os en haut; de l'autre, à la surface interne de la tubérosité iliaque & à telle est leur adhérence à ces parties, que si l'on sépare de force le sacrum & l'os iliaque, on détache la superficie de l'un ou de l'autre os, sans qu'elles se rompent pour cela.

3°. **SYMPHYSÉ SACRO-ILIAQUE.** Voyez ARTICULATION SACRO-ILIAQUE.

SACRO-LOMBAIRE. Voyez SACRO-SPINAL.

SACRO-SCIATIQUE, adj., *sacro-sciaticus*; qui appartient au sacrum & à l'os ischion.

1°. **GRAND LIGAMENT SACRO-SCIATIQUE** ou LI-

LIGAMENT SACRO-SCIATIQUE POSTÉRIEUR. Il est placé à la partie postérieure & inférieure du bassin triangulaire, mince, aplati, plus étroit au milieu qu'à ses extrémités, il naît par une large base de l'épine iliaque postérieure & inférieure, du ligament sacro-épineux, des derniers tubercules postérieurs du sacrum, de la partie inférieure de la face latérale de cet os & du bord du coccyx, & il se dirige obliquement en dehors, en bas & un peu en avant : en avançant il perd beaucoup de sa largeur; mais son épaisseur augmente dans la même proportion; enfin il se fixe à la tubérosité sciatique en s'élargissant de nouveau, & en se confondant avec des fibres mineures des muscles biceps-fémoral & demi-tendineux. Là, on voit se détacher un petit prolongement fibreux que quelques anatomistes ont nommé *Ligament sacro-sciale*, lequel côtoie la partie interne de la tubérosité, s'attache au-dessus d'elle par son bord convexe, & recouvre, par son bord concave & flottant, le muscle obturateur interne, auquel il forme une sorte de gouttière, en montant le long de la branche de l'ischion.

La *face postérieure* du grand ligament sacro-sciatique donne attache dans toute son étendue à des fibres du muscle grand fessier; & l'*antérieure* est unie ensemble dans un petit ligament sacro-sciatique, & en est séparée en dehors par un intervalle triangulaire qui donne passage au muscle obturateur interne, aux vaisseaux & au nerf honteux.

Ses fibres, convergentes du sacrum vers l'os iliaque, d'autant plus obliques qu'elles sont plus supérieures, sont disposées de manière qu'à la moitié de leur longueur, les internes croisent les externes; elles forment plusieurs plans séparés par du tissu cellulaire, & entre lesquels passent des rameaux assez considérables de l'artère sciatique.

2°. **Petit ligament sacro-sciatique ou Ligament sacro-sciatique antérieur.** Il est plus petit & de même forme que le précédent, au-devant duquel il est situé. En dedans il est large, confondu en partie avec lui, mais fixé un peu plus antérieurement sur les côtés du sacrum, & dans une petite étendue du bord du coccyx. De là il se porte en dehors & en avant vers l'épine sciatique à laquelle il s'attache; à mesure qu'il s'en approche, il se rétrécit & devient plus épais. Sa *face postérieure* recouvre le ligament précédent, & les vaisseaux & nerf honteux; l'*antérieure* est unie au muscle ischio-coccygien.

Il est composé de fibres d'autant plus horizontales qu'elles sont plus inférieures; il est partagé aussi en plusieurs faisceaux distincts qui convergent du sacrum vers l'épine sciatique.

Les deux ligaments sacro-sciatiques partagent la grande échancrure sciatique en deux trous, l'un, supérieur, plus grand, est traversé par le muscle pyramidal, par les vaisseaux & par le nerf fessier, par les vaisseaux & par les nerfs sciatiques; le se-

cond, inférieur, plus petit, laisse passer le muscle obturateur interne & les vaisseaux & le nerf honteux.

Ces deux ligaments ne servent pas seulement non plus à unir le sacrum & l'os iliaque; ils concourent aussi à la formation des parois du bassin. Leur bord interne envoie vers l'anus une expansion aponevrotique, qui soutient le muscle releveur de cette partie.

SACRO-SPINAL, adj., *sacro-spinalis*; qui a rapport au sacrum & à la colonne vertébrale.

Un faisceau charnu extrêmement fort & épais, un peu aplati, rétréci en bas, plus large en haut, remplit tout l'espace qui existe depuis la partie inférieure du sacrum jusqu'àuprès de la douzième côte, où il se divise en deux branches distinctes, l'une interne, plus volumineuse, qui est le muscle long du dos; l'autre externe, plus grêle, qui constitue le muscle sacro-lombaire.

Une large aponevrose, forte, dense, épaisse, blanche & nacrée, formée de fibres entrecroisées & séparées d'espace en espace par des ouvertures, que traversent des nerfs ou des vaisseaux, recouvre tout ce faisceau en arrière. Fixée à la partie postérieure de la crête iliaque, sur les côtés de l'échancrure qui termine le canal sacré, à toute la crête moyenne du sacrum, aux apophyses épineuses des vertèbres lombaires & des dernières dorsales, ainsi qu'aux ligaments inter-épineux correspondans, cette aponevrose donne attache à la plus grande partie des fibres de cette masse musculaire, se prolonge beaucoup plus long-temps supérieurement sur le grand dorsal que sur le sacro-lombaire & se divise en un assez grand nombre de bandelettes étroites, dont les bords voisins sont unis par une toile aponevrotique bien plus mince & transparente.

Mais le faisceau charnu qui nous occupe ne tire pas seulement les insertions de cette aponevrose; il naît du sacrum par un prolongement pointu qui recouvre la face postérieure de cet os depuis la fin du canal sacré, & qui s'attache particulièrement à ses trois apophyses transverses supérieures. Il vient aussi, par de petits tendons des apophyses épineuses des trois ou quatre dernières vertèbres, du ligament sacro-iliaque, de la partie interne & postérieure de la crête de l'os des îles; de ces divers endroits les fibres charnues montent presque verticalement.

A. *Branche interne ou Muscle long dorsal.* Étendue à la partie postérieure du tronc, depuis le faisceau précédent jusqu'au haut du dos, entre les muscles sacro-lombaire & transversaires épineux, cette branche est allongée, un peu aplatie, très-épaisse & comme carrée en bas, grêle & terminée par une pointe étroite supérieurement. Elle se divise, en montant, en un grand nombre de languettes charnues, finissant par des tendons, lesquels forment deux rangées distinctes, une en dehors du côté

du sacro-lombaire, l'autre en dedans, le long de la colonne vertébrale.

Les languettes de cette dernière rangée, plus grosses que les autres, plus distinctes au dos qu'aux lombes, ont des tendons d'autant plus grêles & plus longs qu'ils sont plus supérieurs, & viennent se fixer, au nombre de six ou dix-sept, aux apophyses transverses & articulaires des vertèbres lombaires, & aux apophyses transverses des vertèbres dorsales. Les languettes de la rangée externe, au contraire, sont plus minces, aplaties, & d'autant plus longues & moins charnues qu'elles sont plus supérieures: elles sont au nombre de onze, de huit ou de sept, & se fixent près de l'articulation costo-transversaire, au bord intérieur des onze dernières côtes, ou à huit d'entr'elles seulement, les trois premières ou les trois dernières exceptées, &c.; inférieure qui, au reste, présente beaucoup d'anomalies individuelles. Cette attache aux côtes a lieu à l'aide de petits tendons aplatis & presque aponevrotiques, surtout en bas: dans ce sens, les tendons sont plus éloignés de l'articulation qu'en haut.

Souvent aussi le muscle long dorsal envoie un tendon mince, grêle, allongé, qui moule vers le cou & quelquefois parvient à la tête, ou se confond avec l'un des muscles complexes ou avec le splénius.

La face interne du muscle long dorsal recouvre les transversaires épineux du dos & des lombes, & est en rapport avec le grand complexe & avec le transversaire externe est contiguë au muscle sacro-lombaire; l'antérieure est appliquée sur les muscles sacro-collaux, sur les côtes, sur les apophyses transverses, sur les ligaments costo-transversaires postérieurs, sur les vaisseaux & nerfs dorsaux, sur une portion des muscles intercostaux externes; la postérieure enfin répond aux aponevroses des muscles petit oblique & transverse de l'abdomen, aux muscles petits dentelés inférieur & supérieur, à l'aponevrose qui va de l'un à l'autre, aux muscles grand dorsal, trapèze, rhomboïde & splénius.

B. Branche externe ou Muscle sacro-lombaire. Celle-ci s'étend depuis les apophyses transverses des quatre ou cinq dernières vertèbres cervicales, jusqu'au faisceau qui lui est commun avec la précédente. Elle est allongée, épaisse, comme pyramidale, plus prononcée en bas qu'en haut, séparée du long dorsal par une simple ligne graisseuse, & un peu oblique de bas en haut & de dedans en dehors.

Les fibres charnues du muscle sacro-lombaire qui viennent du faisceau commun, c'est-à-dire, de la partie postérieure de la crête iliaque & de l'aponevrose, montent presque verticalement & se terminent aux six dernières côtes environ par cinq, six ou sept tendons aplatis, qui s'implantent au-dessous de l'angle de ces côtes.

Douze autres petits tendons internes, allongés,

grêles, d'autant moins longs & plus épais qu'ils sont plus inférieurs, s'insèrent au-dessus de l'angle de toutes les côtes. Chacun d'eux donne naissance à un faisceau charnu qui se confond avec ses voisins après avoir monté obliquement sur l'angle des côtes: ce sont ces faisceaux qui continuent le corps du muscle, lequel, sans eux, cesseroit au milieu de la poitrine. Après s'être réunies les unes avec les autres, ces languettes montent obliquement en dehors & se terminent par des tendons d'abord unis par leurs bords voisins, de manière à constituer une sorte de membrane, puis folles, & d'autant plus longs & plus grêles qu'ils sont plus supérieurs. Ces tendons, qui recouvrent au loin la tace postérieure des trousseaux charnus, viennent s'attacher au-dessous de l'angle des côtes supérieures & à la tubérosité de la première, ainsi qu'au sommet des quatre ou cinq dernières apophyses transverses cervicales.

La face postérieure du sacro-lombaire a les mêmes rapports que celle du long dorsal; l'antérieure recouvre l'aponevrose du muscle transverse abdominal, les côtes, les muscles intercostaux externes, long dorsal & transversaire; l'interne, appliquée contre le muscle long dorsal, n'en est séparée que par des branches des nerfs dorsaux; son bord externe, entre le bassin & la poitrine, répond au point de jonction des feuilliers postérieur & moyen de l'aponevrose du muscle transverse abdominal.

Le muscle sacro-spinal empêche la colonne vertébrale de céder au poids des organes placés au devant d'elle & qu'entraînerait en avant; il la renverse en arrière lorsqu'il agit conjointement avec celui du côté opposé; il la fléchit latéralement & en arrière, s'il agit d'un côté seulement. La branche sacro-lombaire peut servir à l'abaissement des inférieures en particulier, ou à l'élevation des supérieures, suivant qu'elle prend son point d'appui dans la région lombaire ou dans la cervicale. Celle du long dorsal fixe les apophyses transverses, en tendant à les abaisser sur le bassin, & concourt de cette manière avec les transversaires épineux, à maintenir la colonne vertébrale dans sa rectitude.

SACRO-TROCHANTÉRIEN. M. Chaussier a nommé le muscle pyramidal de la cuisse *muscle sacro-trochantérien*. Voyez PYRAMIDAL.

SACRO-VERTÉBRAL, *ale*, *adj.*, *sacro-vertebralis*; qui appartient au sacrum & aux vertèbres.

1°. *ANGLE SACRO-VERTÉBRAL* ou *PROMONTOIRE*. On appelle ainsi la saillie que forme antérieurement le réunissant le sacrum & la dernière vertèbre des lombes.

2°. *ARTICULATION SACRO-VERTÉBRALE*. Cette articulation, due à la jonction du sacrum & de la cinquième vertèbre lombaire, est en général tout-

à-fait analogue à celles des vertèbres, & a lieu par trois points différens, savoir : par la facette ovale qu'on remarque au milieu de la base du sacrum, & qui s'unit à la face inférieure du corps de la dernière vertèbre, en formant une amphiarthrose; & par les deux facettes articulaires qu'on voit derrière l'entrée du canal sacré, lesquelles constituent une double arthrose avec les facettes inférieures de cette même vertèbre. Les moyens d'union que nous rencontrons ici sont aussi les mêmes que pour la colonne vertébrale : c'est un fibro-carnage, la fin des deux ligamens vitébraux antérieur & postérieur, un ligament inter-épineux, la terminaison du ligament sur-épineux, enfin un ligament jaune inter-laminaire, qui, des lames de la dernière vertèbre lombaire, descend à la partie postérieure de l'osifice du canal sacré. On observe aussi une membrane synoviale dans l'articulation des apophyses articulaires du sacrum avec celles de la vertèbre. Il n'y a aucune différence à indiquer, & ces parties ne méritent pas de description spéciale.

3°. **LIGAMENT SACRO-VERTÉBRAL.** C'est le seul organe que présente l'articulation qui vient de nous occuper, sans qu'il se retrouve dans la colonne vertébrale. C'est un faisceau fibreux très-fort & court, qui, de la partie antérieure & inférieure de l'apophyse transverse de la dernière vertèbre, descend obliquement en dehors vers la base du sacrum, où il se fixe, on s'encre-croissant avec des fibres irrégulières placées au-devant de l'articulation sacro-iliaque. Il est appuyé sur d'autres fibres ligamenteuses & sur du tissu cellulaire en arrière, mais, en devant, il est recouvert par le muscle psoas.

SACRUM, f. m., sacrum, os sacrum. On appelle ainsi un des os qui entrent dans la composition du bassin.

Cet os est symétrique, pyramidal, triangulaire, recourbé inférieurement en devant, placé à la partie postérieure du bassin, entre les os iliaques, où il semble engagé comme un coin, immédiatement au-dessous de la colonne vertébrale & au-dessus du coccyx. Il est creusé dans toute la longueur par un canal nommé *sacré*, qui est la suite du canal vitébral. Il présente :

A. Une *face spinale ou postérieure*. Elle est convexe, très-irrégulière & rugueuse, & offre, sur la ligne médiane, trois, quatre ou cinq éminences osseuses, horizontales, dont les supérieures sont les plus longues, & qui correspondent aux apophyses épineuses des vertèbres; si-vent elles sont réunies entre elles, & constituent une sorte de crête longitudinale. Au-dessous d'elles finit le canal sacré sous l'apparence d'une gouttière triangulaire, fermée postérieurement par le ligament sacro-coccygien postérieur, & bornée latéralement par deux tubercules qui se réunissent en haut

à la dernière de ces éminences, & sous lesquels on remarque une échancrure qui donne passage au dernier nerf sacré. Ces tubercules sont appelés *Cornes du sacrum*; ils s'unissent quelquefois avec des éminences de la base du coccyx.

Sur les côtés de ces mêmes éminences, on rencontre deux gouttières larges & superficielles, qui semblent être le complément des gouttières vertébrales; & que recouvrent les origines des muscles qui remplissent celles-ci. Ces gouttières sont percées par quatre trous qu'on nomme *sacrés postérieurs*; ceux-ci, placés verticalement les uns au-dessus des autres, décroissent de diamètre en allant des supérieurs vers les inférieurs; leur contour est fort inégal; ils communiquent avec le canal sacré, & sont traversés par les branches postérieures des nerfs du même nom. En dehors de ces trous, on observe une série d'éminences qui semblent analogues aux apophyses articulaires des vertèbres; & au-dessus d'eux on voit, de chaque côté, deux enfoncements où s'implantent les ligamens sacro-iliaques.

B. Une *face pelvienne ou antérieure*. Elle est lisse, concave, traversée par quatre lignes saillantes, indices de la soudure des différentes pièces dont l'os est composé dans l'enfance, & que séparent des gouttières superficielles, transversales, quadrilatères, paroissant correspondre à la face antérieure du corps des vertèbres : la plus élevée de ces gouttières est convexe transversalement; la suivante est plane; les autres sont concaves. Latéralement sont les *Trous sacrés antérieurs*, au nombre de quatre de chaque côté, plus grands que les postérieurs, avec lesquels ils communiquent par le canal sacré, & traversés par les branches antérieures des nerfs de ce nom; leur contour est arrondi & uni. En dehors de ces trous, qui décroissent également du haut en bas, est une surface qui donne attache au muscle pyramidal, & est creusée par quelques sillons larges, dirigés diversement, le supérieur transversalement, les autres d'autant plus obliquement en haut qu'ils sont plus intérieurs; ils aboutissent aux trous sacrés & logent les nerfs.

Cette partie de l'os paraît n'être autre chose qu'une réunion de plusieurs osseux qui correspondoient aux apophyses transverses des vertèbres.

C. Deux *faces iliaques ou latérales*. Celles-ci, très-irrégulières, triangulaires, larges en haut, rétrécies en bas, présentent, dans le premier sens, une surface irrégulière, rugueuse, ayant la forme d'un ovale échancré postérieurement, & articulée avec une surface semblable de l'os iliaque; elle est coupée obliquement en arrière & en devant, & plus étroite en bas qu'en haut. Le reste de ces faces est inégal pour l'attache des ligamens sacro-iliaques, on y voit, tout-à-fait inférieurement, une petite échancrure pour le passage de la cinquième paire des nerfs sacrés.

D. Une *base*. Celle-ci, tournée en haut & un

peu en avant, présente la plus grande étendue transversalement. Au milieu & en avant elle est surmontée d'une facette ovulaire, ayant son grand diamètre dirigé de droite à gauche, coupée obliquement pour correspondre au corps de la dernière vertèbre, avec lequel elle s'articule, & en rapport avec le dernier fibro-cartilage intervertébral. Sur les côtés, on aperçoit une surface lisse, concave transversalement, convexe d'avant en arrière, inclinée en avant, recouverte par les ligaments sacro-iliaques antérieurs, & continue avec la fosse iliaque. Derrière la surface articulaire, est l'orifice du *Canal sacré*, ayant la forme d'un triangle, plus ouvert en arrière qu'en devant, & dont l'attache, par ses deux bords latéraux, aux derniers ligaments jaunes. Cet orifice est borné, de chaque côté, par une apophyse articulaire, concave, tournée en arrière & en dedans, unie avec celle de la cinquième vertèbre lombaire, détachée du reste de l'os en avant & sur les côtés par une gouttière assez profonde qui forme, avec l'échancrure inférieure de cette vertèbre, le dernier trou de conjugaison.

E. Un *sommet*. Dirigé en bas & un peu en arrière, il présente une facette ovulaire transversale qui se joint au coccyx.

Le sacrum, quoique fort épais, surtout en haut, est un os léger & presque tout spongieux; il est d'ailleurs percé d'un grand nombre de cavités qui doivent encore en diminuer le poids. Une couche extrêmement mince de tissu compacte en revêt la superficie, & se prolonge dans les trous & dans le canal sacré. Ce canal lui-même, dont la coupe en travers est triangulaire, se trouve courbe comme le sacrum, est un peu aplati inférieurement, où il est même ouvert par derrière dans une assez grande étendue, & diminue de largeur en descendant. Les derniers prolongements des membranes encéphaliques & les nerfs sacrés en remplissent l'intérieur.

Le sacrum s'articule avec la cinquième vertèbre lombaire, avec le coccyx & les deux os iliaques. Sa jonction avec la colonne épinière forme un angle saillant nommé *promontoire* par les accoucheurs. Son développement est analogue en quelque sorte à celui des vertèbres, & a lieu par trente-quatre ou trente-sept points d'ossification, disposés ainsi qu'il suit : 1°. cinq, placés les uns au-dessus des autres, occupent la partie moyenne & antérieure; 2°. dans chacun des intervalles qui séparent ceux-ci, à une époque déjà assez éloignée de la naissance, on voit le développer deux petites lames osseuses qui semblent former leurs surfaces articulaires; 3°. dix sont situés en avant sur les côtés de ceux-ci; derrière eux il s'en développe six autres, entre lesquels, 5°. il en paroît encore trois ou quatre qui correspondent aux apophyses épineuses & à leurs lames; 6°. enfin il y en a de chaque côté, en haut de la face iliaque, pour la facette articulaire; celui-ci se deve-

loppé assez tard; & semble confirmer une plaque mince, qui elle-même nuit quelquefois par trois ou quatre centres spéciaux.

Il n'est point rare de voir encore dans le sacrum quelques points d'ossification outre ceux que je viens d'indiquer; mais ils sont fort irréguliers & n'existent pas constamment.

C'est en raison de ce mode de développement que beaucoup d'anatomistes ont considéré le sacrum comme formé par la réunion de cinq vertèbres placées les unes au-dessus des autres, & allant en décroissant de la partie supérieure vers l'inférieure.

Le sacrum est différemment conformé dans la femme & chez l'homme. Dans ce dernier, il a plus de longueur, moins de largeur, & une courbure moins prononcée; dans la première, au contraire, il est plus court, plus large & plus courbé, & présente des dimensions assez constantes qu'il est important de connaître; ainsi, le plus ordinairement il a quatre pouces à quatre pouces & demi (11 à 13 centimètres) de hauteur; sa largeur, prise supérieurement, égale à peu près sa hauteur; mais en bas elle n'est plus que de six ou sept lignes (14 à 16 millimètres); son épaisseur, mesurée de la partie moyenne & saillante de la base au premier tubercule de la face postérieure, est de deux pouces & demi (7 centimètres). Voyez BASSIN, CORAL, SACRO-COCCTOÏEN.

SAGITTAL, *adj.*, *sagittalis*; qui a quelque ressemblance avec une flèche.

Les anatomistes se sont quelquefois servis de ce mot.

1°. GOUTTIÈRE SAGITTALE. On nomme ainsi une gouttière peu profonde qui se voit sur la ligne médiane, à la face interne du crâne, & qui est creusée sur le coronal, les deux pariétaux & l'occipital.

Elle s'étend de la crête coronale à la protubérance occipitale interne, & loge le sinus longitudinal de la dure-mère. Voyez CRÂNE.

2°. SINUS SAGITTAL. On a parfois donné ce nom au sinus longitudinal supérieur de la dure-mère. Voyez DURE-MÈRE & SINUS.

3°. SUTURE SAGITTALE. On appelle ainsi la suture qui réunit entre eux les deux os pariétaux, & qui s'étend d'avant en arrière sur la ligne médiane, de la suture fronto-pariétale à l'extrémité supérieure de la suture lambdoïde. Quelques anatomistes pensent que les Anciens ont donné le nom de *sagittale* à cette suture, parce qu'elle rencontre, à angle droit, la suture fronto-pariétale, comme une flèche le fait pour la corde de l'arc qui doit la décocher. Voyez CRÂNE.

SALIVAIRE, *adj.*, *salivarius*; qui a rapport, qui appartient à la salive; qui concerne la salive.

1°. CANAL

1°. **CANAUX OU CONDUITS SALIVAIRES**, *duabus salivariis*. On appelle ainsi les conduits excréteurs des glandes salivaires, ceux qui versent la salive dans la bouche. Voyez PAROTIDE, SOUS-MAXILLAIRE, SUBLINGUAL.

2°. **GLANDES SALIVAIRES** ou **ORGANES SÉCRÉTEURS DE LA SALIVE**. Les glandes salivaires sont placées symétriquement, au nombre de trois de chaque côté de la face, derrière & dessous la mâchoire inférieure. Leur forme est en général fort irrégulière, & leur étendue varie beaucoup, suivant les sujets où on les examine. Quelquefois elles sont parfaitement distinctes & isolées; dans d'autres cas, elles semblent se confondre les unes avec les autres; mais elles offrent toutes des caractères qui leur sont communs, & qui servent à les séparer des autres glandes du corps.

Ainsi leurs vaisseaux les pénètrent de toutes parts, & sont déjà très ramifiés avant d'arriver dans leur parenchyme; tandis que le foie, la rate, les reins, reçoivent les leurs par un point déterminé, & sous la forme de troncs plus ou moins volumineux.

Ainsi elles sont animées par un assez grand nombre de filets des nerfs du système de l'encéphale. Le foie n'en a qu'une fort petite quantité, & les reins en sont totalement dépourvus.

Ainsi leur couleur est grisâtre, leur tissu ferme & résistant; & les granulations qui les composent sont réunies successivement en lobules & en lobes irréguliers, ce qui leur donne la plus grande analogie avec le pancréas & la glande lacrymale.

Ainsi elles ne sont enveloppées par aucune membrane spéciale, comme cela a lieu pour le foie, les reins, &c. Elles semblent seulement entourées d'une couche mince d'un tissu cellulaire non fibreux, bien différent des membranes fibreuses.

Enfin, leurs conduits excréteurs vont s'ouvrir dans l'intérieur de la bouche, sans aucun réservoir intermédiaire; tandis que les larmes, la bile, l'urine, le sperme, &c., sont renfermés pendant quelque temps dans un réservoir avant de parvenir à leur destination. Voyez PAROTIDE, SOUS-MAXILLAIRE, SUBLINGUAL.

SALIVE, *sub. f., saliva*. On donne ce nom à l'humour sécrétée par les glandes parotides, sous-maxillaires & sublinguales, dont les conduits excréteurs la versent dans la bouche. Elle est fluide, inodore, insipide, transparente; visqueuse, susceptible de mousser par l'agitation & de verser le sirop de violettes; il suffit de l'étendre d'eau, pour précipiter tout le mucus qu'elle contient. Elle est formée, suivant Boerhaave, de 992,9 d'eau, de 2,9 d'une matière animale particulière soluble dans l'eau & insoluble dans l'alcool, de 1,4 de mucus, de 1,7 d'hydrochlorate de potasse & de soude, de 0,9 de lactate de soude & de

matière animale, & de 0,2 de soude. Le mucus de la salive incinérée fournit beaucoup de phosphate de chaux & un peu de phosphate de magnésie.

La salive se mêle aux aliments dans la bouche, & leur fait subir un commencement d'élaboration qui facilite la digestion stomacale.

SALPINGO-MALLÉEN. Quelques anatomistes ont donné au muscle interne du marteau le nom de *muscle salpingo-malléen*, parce qu'il s'attache à la trompe d'Eustachi (*salpingis*) & au marteau (*malleus*). Voyez MARTEAU, OREILLE, TYMPAN.

SALPINGO-PHARYNGIEN. Valéa & Douglas ont appelé *muscle salpingo-pharyngien* un troussseau de fibres charnues qui se fixe à la trompe d'Eustachi & se perd dans le pharynx.

SALPINGO-STAPHYLIN, *salpingo-staphylinus*. Plusieurs auteurs ont désigné le muscle péri-staphylin interne sous le nom de *muscle salpingo-staphylin*, parce qu'il appartient à la trompe d'Eustachi (*salpingis*) & à la luette (*staphylon*). Voyez PÉRI-STAPHYLIN.

SALVATELLE, *f. f., salvatella*. On a ainsi appelé une veine située vers le bord interne du dos de la main. Elle commence sur la face postérieure des doigts & sur la face dorsale de la main, par un réseau que forment un grand nombre de radicules fréquemment anastomosées entr'elles, puis elle rentre à la partie interne de l'avant-bras, où elle prend le nom de *veine cubitale postérieure*.

Les Anciens regardoient l'ouverture de cette veine comme un moyen assuré de guérison dans un grand nombre de maladies graves. C'est de là que lui vient le nom de *salvatelle*.

SANG, *f. m., sanguis, cruor*. On a donné ce nom à un liquide dont la composition varie dans les diverses classes d'animaux.

Le sang de l'homme, par exemple, est formé d'eau, d'albumine, de fibrine, d'un principe colorant & de différents sels: il ne renferme point de gelatine.

Retiré des veines, il est d'un rouge-brun ou noirâtre; son odeur est foible; sa température de 31°+0 R.; sa pesanteur spécifique 1051.

Le sang des artères est d'un rouge vermeil; son odeur est forte; sa température de 32°+0 R.; sa pesanteur spécifique 1049.

Sous l'action de la chaleur, le sang de l'homme se coagule & fournit une masse d'un brun violet, qui, chauffée au rouge, se décompose en laissant un charbon lumineux difficile à incinérer. Abandonné à lui-même, il se coagule sans qu'il y ait élévation de température; le coagulum est surmonté par une partie liquide connue sous le nom de *sérum*, & qui, suivant Boerhaave,

Mmm

est formée de 905 parties d'eau, de 80 d'alumine, de 10 parties de substances solubles dans l'alcool (savoit, 6 d'hydrochlorate de potasse & de soude uni à une matière animale, & 4 de lactate de soude uni à une matière animale); 4 parties de substances solubles seulement dans l'eau, savoir: de la soude carbonatée, du phosphate de soude & un peu de matière animale. Le caillot est composé de fibrine, de serum & de matière colorante. Le sang veineux tarde plus à se coaguler que le sang artériel.

Agité avec du gaz oxygène & avec de l'air atmosphérique, le sang veineux acquiert une couleur rouge rose; l'ammoniaque le fait passer au rouge cerise; le gaz azote, l'acide carbonique, le gaz hydrogène & le protoxyde d'azote, au rouge brun. Presque tous les acides un peu forts le coagulent en s'unissant à l'alumine; il en est de même de la plupart des sels qui ont pour base un des oxydes des quatre dernières classes. La potasse & la soude le rendent plus fluide. L'alcool s'unir à l'eau qu'il contient, & en précipite l'alumine, la fibrine, la matière colorante & plusieurs sels.

Il seroit inutile de nous appesantir sur les usages du sang: on fait qu'il est le produit de l'élaboration du chyle, qu'il est la principale source de la nutrition, des sécrétions & des exhalations.

D'après Fourcroy, le sang du *fœtus humain* renferme de la soude, beaucoup de serum, un peu de fibrine molasse, analogue à la gelatine, de la bile & de la gélatine. Le sang des *scorbutiques* contient fort peu de fibrine, suivant Deyeux & Parmencier: celui des *diabétiques* ne renferme point ou ne renferme que très-peu de sucre: celui des *isériques* contient de la bile.

Le sang de *bœuf* se rapproche beaucoup, par sa composition, de celui de l'homme: on l'emploie pour clarifier les sirops, le sucre, pour préparer le bleu de Prusse; le serum qu'il contient, associé à la chaux vive, forme un mélange très-utile pour peindre les grands emplacements, les vaisseaux, les ustensiles en bois, & que l'on peut appliquer aussi avec grand succès comme badigeon.

Le sang des *poissons* est blanchâtre, difficilement coagulable, & a la plus grande tendance à devenir huileux.

SANGUIFICATION, f. f., *sanguificatio*. Voyez HÉMATOSE & RESPIRATION.

SANGUIN, *INX*, adj., *sanguineus*; qui appartient ou qui a rapport au sang, qui dépend du sang.

C'est dans ce sens qu'on dit *tempérament sanguin*, *vaisseaux sanguins*, &c.

SANNION. Voyez PÉRIL. Ce mot est grec, *σάννιον*.

SANTORINI. Voyez ÉMISSAIRES & INCISURE.

SAPHÈNE, f. f., *saphena*. Ce nom, qui vient du grec *σαφήν* (évident), a été donné à deux veines sous-cutanées des membres pelviens.

1^o. **VEINE SAPHÈNE EXTERNE** OU PETITE SAPHÈNE. Elle commence par plusieurs racines répandues d'une part sur le dos du pied & sur son côté externe, & embrassant de l'autre la malléole du péroné, derrière laquelle elles se réunissent en un seul tronc qui monte obliquement en se rapprochant du tendon d'Achille, & qui se porte ensuite verticalement entre les tégumens & la réunion des muscles jumeaux, pour se placer, dans le creux du jarret, à côté du nerf poplité interne, & s'ouvrir dans la veine poplitée.

M. Chaussier la nomme *veine péronéo-malléolaire*.

2^o. **VEINE SAPHÈNE INTERNE** OU GRANDE SAPHÈNE. Ses radicules primitives occupent le bord interne du gros orteil, & forment sur le dos du pied, près des articulations métatarso-phalangiennes, une arcade transversale qui s'unit avec la saphène externe, & dont la convexité, tournée en avant, reçoit un certain nombre de rameaux venant des orteils. Toutes ces racines rassemblées, remontent au-dessus de la malléole interne sur l'articulation du pied, & forment un tronc qui est encore accru par beaucoup de branches qui viennent de la région du tarie & de celle du métatarse. Ensuite ce tronc monte d'abord verticalement, puis obliquement en arrière, le long de la partie interne de la jambe, & passe derrière le condyle interne du fémur. Alors il monte presque verticalement en dedans de la cuisse, au-dessus des muscles adducteurs & droit interne, & reçoit des branches qui viennent de la partie postérieure & superficielle de la cuisse. Une de ces branches est plus considérable que les autres; elle commence à la partie antérieure de la jambe; ou autour du condyle interne du fémur, par plusieurs racines assez grosses, dont quelques-unes sont anastomosées avec le tronc même de la veine; puis elle remonte obliquement entre la peau & la graisse & en recevant beaucoup de rameaux.

Alors la veine saphène interne remonte jusqu'au niveau de l'arcade crurale où elle se décharge dans la fémorale. Là elle reçoit plusieurs *veines sous-cutanées abdominales*, une veine qui correspond à l'artère circonflexe iliaque, & les *veines honteuses externes*.

M. Chaussier la nomme *veine tibio-malléolaire*.

SAPIDE. Voyez SAVOUREUX.

SARCOLOGIE, f. f., *sarcologia*. Ce mot, qui vient du grec *σάρξ* (chair) & *λογία* (discours sur), vaut autant que: *Traité des parties molles*.

La sarcologie se partage en *syndesmologie*, en

myologie, en angiologie, en névrologie & en splanchologie. Voyez ces différents mots.

SATELITE, adj., *satelles*. Les anatomistes ont appelé parfois *veines satellites* celles qui accompagnent les artères.

SAVEUR, f. f., *sapor*; propriété, qualité en vertu de laquelle certains corps ont la faculté d'agir sur l'organe du goût. Voyez GUSTATION.

SAVOUREUX, *euse*, adj., *sapidus*; qui a de la saveur, qui agit sur l'organe du goût.

SCALA, mot entièrement latin. Voyez RAMPE.

SCALÈNE, adj., *scalenus*. Les anatomistes ont donné ce nom à deux muscles de la région cervicale latérale.

Ces muscles sont l'un *antérieur*, l'autre *postérieur*.

1°. **MUSCLE SCALÈNE ANTÉRIEUR**, *M. scalenus prior*. Ce muscle est allongé, aplati, simple & plus large en bas, étroit & partagé en plusieurs portions supérieurement, & placé sur les parties latérale & inférieure du cou. Il se fixe, par un tendon qui s'épanouit sur les fibres charnues, à la face externe & au bord supérieur de la première côte, vers le milieu de sa longueur, & monte un peu obliquement en dedans & en arrière, se partageant bientôt en quatre languettes charnues unies par leurs bords voisins, & donnant naissance à autant de petits tendons, dont les supérieurs sont les plus prononcés. Chacune d'elles s'insère, par leur moyen, au tubercule antérieur d'une des apophyses transverses cervicales, depuis la troisième jusqu'à la sixième inclusivement.

Le côté antérieur de ce muscle est couvert en bas par la veine sous-clavière; plus haut, par les artères cervicales transverse & ascendante, par le nerf diaphragmatique, & par les muscles omoplate hyoïdien & sterno-cléido-mastoïdien. Son côté postérieur forme, avec le muscle suivant, un espace triangulaire, large en bas, rétréci en haut, où se trouvent logées, inférieurement, l'artère sous-clavière, & supérieurement, les branches des nerfs cervicaux qui forment le plexus brachial. Son côté interne est séparé en bas du muscle long du cou par l'artère & par la veine vertébrales.

Ce muscle fléchit latéralement & en devant la portion cervicale de l'épine. Il est aussi inspirateur, en élevant la première côte.

M. Chaussier, qui le nomme *Muscle costo-trachélien*, le regarde comme ne faisant qu'un seul & même organe avec le suivant.

2°. **MUSCLE SCALÈNE POSTÉRIEUR**, *M. scalenus posterior*. Plus long & plus gros que le précédent, mais de même forme que lui & placé plus en arrière, le muscle scalène postérieur s'attache en bas sur la face externe de la première côte, à une

empreinte raboteuse qu'on remarque derrière le passage de l'artère sous-clavière, & au bord supérieur de la seconde côte. Ces deux inférieurs se font par des fibres aponévrotiques prolongées fort loin entre les charnues; la seconde manque quelquefois & est toujours moins considérable que la première.

De là le muscle, séparé en deux faisceaux distincts, qui ne tardent point à se réunir, mais qui cependant quelquefois sont isolés dans toute la longueur, monte un peu obliquement en dedans & en avant, & se termine par six petits tendons, d'autant plus longs qu'ils sont plus supérieurs, au tubercule postérieur des six dernières apophyses transverses cervicales. On remarque dans quelques cas qu'un petit faisceau part de la portion fixée à l'axis pour monter à l'apophyse transverse de l'atlas.

Entre les deux muscles scalènes on rencontre ordinairement un petit faisceau charnu qui se porte, du bord supérieur de la première côte, aux apophyses transverses des septième & sixième vertèbres, ou à celle de la septième seulement. Il est placé derrière l'artère sous-clavière & devant les branches antérieures des deux derniers nerfs cervicaux. C'est le *musculus scalenus minimus* de Sommering.

Le côté antérieur du muscle scalène postérieur correspond au muscle précédent, dont il est séparé en bas par l'artère sous-clavière, & en haut, par les branches antérieures des nerfs cervicaux. Le postérieur, fort étroit, est en rapport avec les muscles sacro-lombaire, transverse, splénus & angulaire. L'interne couvre inférieurement le premier muscle intercostal externe, & supérieurement, le sommet des six dernières apophyses transverses cervicales, & entre elles les muscles inter-transversaires postérieurs. L'externe, enfin, large en bas, étroit en haut, est recouvert par le muscle grand dentelé inférieurement, au milieu par l'artère cervicale transverse, par la peau, par beaucoup de ganglions lymphatiques & de filets nerveux du plexus cervical; en haut, par le muscle sterno-cléido-mastoïdien.

Ce muscle a les mêmes usages que le scalène antérieur; mais il tire la colonne cervicale un peu en arrière.

M. Chaussier confond le muscle scalène postérieur avec l'antérieur, sous la dénomination collective de *muscle costo-trachélien*. M. Sommering, au contraire, le partage en trois autres muscles distincts, sous les noms de *musculus scalenus lateralis*, *medius* & *posticus*.

SCALPEL, f. m., *scalpellus*. On appelle ainsi un instrument tranchant dont se servent les anatomistes pour diviser les tissus & isoler les parties qu'ils veulent disséquer.

Cet instrument est fait d'une lame d'acier trempée, de forme & de grandeur variable, toujours

Mmm 2

affilée sur un de ses bords au moins & solidement fixée dans un manche.

SCAPHA. Ce mot est latin. Quelques auteurs, même en français, s'en sont servis pour désigner la cavité scaphoïde du pavillon de l'oreille. *Voyez* AURICULE.

SCAPHOÏDE, adj., *scaphoïdes*; qui a quelque ressemblance avec une nacelle.

Les anatomistes se sont servis de ce mot, dérivé du grec *scapho* (nacelle) & *ïdes* (forme, ressemblance), pour désigner différents organes.

1°. ENFONCÈMENT SCAPHOÏDE. On appelle ainsi une petite cavité placée à la partie supérieure de l'aile interne de l'apophyse pterygoïde du sphénoïde, & dans laquelle s'attache le muscle péri-staphylin interne.

2°. FOSSE SCAPHOÏDE. *Voyez* NAVICULAIRE.

3°. OS SCAPHOÏDE DU CARPE, os naviculaire seu scaphoïdeum. Cet os, placé à la partie supérieure & externe du carpe, est le plus gros de ceux de la première rangée. Il est alongé, convexe du côté de l'avant-bras, concave dans l'autre sens, incliné en bas & en dehors. Sa face supérieure est triangulaire, lisse, cartilagineuse, s'articule avec le radius; l'inférieure, dirigée un peu en dehors & en arrière, triangulaire & lisse aussi, convexe & encroûtée de cartilage, est unie au trapèze & au trapézoïde; la postérieure, très-étroite, est creusée dans toute sa longueur par une rainure où viennent s'implanter des ligaments; l'antérieure, étroite également, est concave en haut & en dedans; en bas & en dehors, elle présente une saillie assez marquée pour des ligaments; l'externe, étroite & tuberculeuse, reçoit l'insertion du ligament latéral externe de l'articulation radio-carpienne; l'interne offre deux facettes concaves & cartilagineuses, dont la supérieure, plus étroite, s'articule avec le semi lunaire, & l'inférieure, plus large, inclinée en bas, en avant & en dedans, est unie à la tête du grand os.

4°. OS SCAPHOÏDE DU PIED, os scaphoïdeum tarfi. Il occupe la partie moyenne & interne du tarse, & a la forme d'un ovale, dont le grand diamètre est oblique en bas & en dedans. Sa face antérieure, convexe & lisse, est formée par trois facettes, dont l'interne, dirigée en avant & un peu en dedans, est plus large en bas qu'en haut pour s'articuler avec le premier os cunéiforme; tandis que la moyenne, qui regarde directement en avant, & est plus large supérieurement qu'inférieurement, se joint au second; & que l'externe, à peu près de même forme qu'elle, tournée en avant & en dehors, s'unit avec le troisième: elles sont séparées entr'elles par des ligaments anguleux peu marqués. La face postérieure du scaphoïde, concave & lisse, s'articule avec la tête de l'astragale.

Sa circonférence est rugueuse & convexe en haut, en bas & en dehors, & offre beaucoup d'empreintes ligamenteuses: dans ce dernier sens, elle est quelquefois munie d'une petite facette qui s'articule avec le cuboïde: tout-à-fait en bas & en dedans, elle est surmontée d'un tubercule saillant & inégal, auquel s'insère le tendon du muscle jambier postérieur.

SCAPHOÏDO-ASTRAGALIEN, *enne*, adj., *scaphoïdo-astragali-nus*; qui a rapport à l'astragale & au scaphoïde du tarse: tout à la fois.

1°. ARTICULATION SCAPHOÏDO-ASTRAGALIENNE, articulatio scaphoïdo-astragalia-na. C'est une énarthroïse pour laquelle la tête de l'astragale entre dans une cavité qui concourt à former la face postérieure du scaphoïde, une portion du calcaneum, & les deux ligaments précédents. Les surfaces osseuses sont recouvertes d'un cartilage qui se prolonge sur l'astragale beaucoup plus en bas qu'en haut. Un seul ligament & une capsule synoviale existent pour cette articulation, dans laquelle on observe en outre deux de ces paquets cellulaires qu'on a pris pour des glandes synoviales: ceux-ci sont très-apparens.

Le Ligament *scaphoïdo-astragalien*, né de la partie supérieure du col de l'astragale, se porte à la région supérieure du scaphoïde. C'est un faisceau large, mince, horizontal, à fibres parallèles, un peu obliques de dedans en dehors: les internes sont plus longues que les externes. Il est recouvert par les tendons du muscle extenseur des orteils, & il envoie quelques fibres jusq'aux os cunéiformes.

La Membrane synoviale, formant un cul-de-sac entre l'astragale & le calcaneum, revêt la tête du premier de ces os, puis le ligament scaphoïdo-astragalien à sa face inférieure, la face postérieure du scaphoïde, & les deux ligaments calcaneo-scaphi à tiens. Elle est fortifiée extérieurement en dedans par des trousses de fibres irrégulières.

2°. LIGAMENT SCAPHOÏDO-ASTRAGALIEN. *Voyez* ci-dessus ARTICULATION SCAPHOÏDO-ASTRAGALIENNE.

SCAPHOÏDO-CALCANÉEN, *enne*, adj., *scaphoïdo-calcaneanus*; qui appartient au scaphoïde & au calcaneum.

Dans l'Articulation *scaphoïdo-calcaneienne* il n'y a aucun rapport de surfaces entre les deux os, que deux très-forts ligaments servent seulement à unir.

Ces ligaments sont:

1°. Le Ligament calcaneo-scaphoïdien inférieur. Il se présente sous la forme d'un faisceau aplati, très-épais, presque fibro-cartilagineux, formé de fibres denses, serrées, blanchâtres, dirigées obliquement en dedans & en avant, depuis la partie

antérieure de la petite tubérosité du calcaneum, jusqu'à la face inférieure du scaphoïde. Souvent il est partagé en deux faisceaux, l'un externe & mince (*Ligam. planum*, Weit.), l'autre interne & très-fort (*Ligam. teres*, Weit.). En bas, il est situé sur le tendon du muscle jambier postérieur; en haut, il forme avec le calcaneum & le scaphoïde, une cavité pour recevoir la tête de l'astragale.

2°. Le *Ligament calcaneo-scapoïdien externe*. Comme le précédent, il entre dans la composition de la cavité qui reçoit l'astragale, à l'intérieur de laquelle il est principalement visible. C'est un faisceau très-court, qui, de la partie inférieure & externe du scaphoïde, gagne la partie antérieure & interne du calcaneum. Ses fibres sont fort nombreuses.

SCAPHOÏDO-CUBOÏDIEN, ENNE, adject., *scaphoïdo-cuboidius*; qui a rapport au cuboïde & au scaphoïde du tarse tout ensemble.

L'ARTICULATION SCAPHOÏDO-CUBOÏDIENNE est une des nombreuses articulations du tarse.

* Une espèce de *Ligament interosseux* se voit entre le scaphoïde & le cuboïde; il est fort & très-résistant; ses fibres sont courtes & serrées; il tient solidement aux deux os. A la plante du pied, on observe encore un autre *Ligament inférieur*, qui est arrondi, caché dans le tissu cellulaire, & obliquement tendu entre le scaphoïde & le cuboïde.

Lorsque les deux os se touchent par une facette encroûtée de cartilage, on observe en outre une petite poche synoviale spéciale & un *Ligament dorsal*, qui, sous la forme d'un faisceau quadrilatère, passe transversalement de l'un à l'autre, & est recouvert par les tendons du muscle extenseur commun des orteils.

SCAPHOÏDO-SUS-PHALANGIEN DU POUCE. Dumas a nommé le muscle court abducteur du pouce *Muscle scaphoïdo-sus-phalangien du pouce*. Voyez ABDUCTEUR.

SCAPULA. Voyez SCAPULUM.

SCAPULAIRE, adj., *scapularis*; qui a rapport; qui appartient à l'épaule ou à l'omoplate.

1°. Aponévrose scapulaire. On appelle ainsi une aponévrose large, mince, à fibres entrecroisées, qui est fixée en haut à l'épine de l'omoplate, en bas à une crête intermédiaire aux muscles sous-épineux & grand rond, en dedans au bord spinal de l'omoplate, & qui s'unit dans son milieu avec l'aponévrose mince qui couvre une partie de la face externe du muscle deltoïde.

2°. ARTÈRE SCAPULAIRE COMMUNE OU INFÉRIEURE, *arteria infra-scapularis*. D'un volume considérable, cette artère provient de la partie inférieure de l'aillaire, vis-à-vis le bord inférieur du tendon du muscle sous-scapulaire & derrière le plexus brachial. Aussitôt après sa naissance, elle donne trois ou quatre branches assez grosses qui se portent transversalement, soit aux ganglions lymphatiques de l'aisselle, soit au muscle sous-scapulaire; puis elle descend obliquement le long du bord inférieur de ce muscle, & se divise bientôt en deux branches considérables, l'une inférieure, plus petite, & l'autre supérieure, plus grande.

A. Branche inférieure. Elle descend sur le muscle sous-scapulaire & le long du bord antérieur de l'omoplate, jusqu'au tiers inférieur de celui-ci, entre les muscles grand dorsal & grand dentelé, & au milieu du tissu cellulaire. Elle se partage en une très-grande quantité de rameaux, tous d'un fort volume, qui se répandent en partie dans les portions moyenne & inférieure du muscle grand dentelé, & se jettent en partie dans le muscle grand dorsal & dans les téguments du dos. Quelques-uns suivent le bord de l'omoplate & se tournent sur son angle inférieur, pour s'anastomoser en arrière avec des rameaux de la branche supérieure & de l'artère cervicale transverse.

B. Branche supérieure. Elle marche horizontalement de devant en arrière entre les muscles grand dorsal & sous-scapulaire, grand & petit ronds, triceps-brachial & sous-scapulaire encore, pour se recourber sur le bord antérieur de l'omoplate. Des sa naissance, elle donne un rameau remarquable au grand dorsal près de son tendon, & elle jette quelques rameaux dans les muscles sous-scapulaire & grand & petit ronds. Après s'être recourbée sur le bord de l'omoplate, elle entre dans la fosse sous-épineuse, où elle se divise en deux rameaux, dont l'un, superficiel, plus petit, se glisse entre la peau & l'aponévrose du muscle sous-épineux, tandis que l'autre, profond & beaucoup plus gros, passe sous les muscles petit rond & sous-épineux, & se distribue dans leur épaisseur par trois ou quatre gros rameaux secondaires. L'un d'eux remonte sous l'acromion pour entrer dans la fosse sus-épineuse, & va s'anastomoser avec une branche de la scapulaire supérieure.

3°. ARTÈRE SCAPULAIRE INFÉRIEURE. Voyez ARTÈRE SCAPULAIRE COMMUNE.

4°. ARTÈRE SCAPULAIRE SUPÉRIEURE. Moins volumineuse que la cervicale transverse, elle en suit assez fréquemment, & fort plus souvent encore de la th. roidienne inférieure que de la sous-clavière elle-même. Quelquefois elle a un tronc qui lui est commun avec la cervicale transverse ou avec la mammaire interne. Dans tous les cas, elle marche, en serpentant, de dedans en dehors,

derrière la clavicule & au dessous d'elle, couverte par les muscles sterno-cléido-mastoldien, peaucier & trapèze, & parvient au bord supérieur de l'omoplate, en suivant exactement le trajet du nerf sus-scapulaire. Arrivée près du muscle sus-épineux, elle passe au-dessus du ligament coracoïdien, s'enfonce entre le muscle sus-épineux & la fosse du même nom, se porte en dehors sous la voûte formée par la clavicule & l'apophyse acromion réunies, se contourne sur le bord de l'épine de l'omoplate, & s'engage dans la fosse sous-épineuse, entre l'os & le muscle de ce nom.

Dans la première partie de son trajet, cette artère fournit plusieurs rameaux aux muscles sous-clavier & peaucier, à la clavicule, au tissu cellulaire & aux ganglions lymphatiques de la partie inférieure du cou. Avant de passer sur le ligament coracoïdien, elle envoie au muscle sus-épineux une branche superficielle assez considérable, qui donne elle-même des rameaux au muscle trapèze & à l'articulation acromio-claviculaire; ils s'anastomosent avec la cervicale transverse. Enfin, dans la fosse sous-épineuse, l'artère scapulaire supérieure s'anastomose avec la scapulaire inférieure, qui vient de l'aillaire, & se divise en deux branches principales, dont l'une suit le bord antérieur de l'omoplate & appartient aux muscles grand rond & grand dorsal, tandis que l'autre marche transversalement en arrière sous l'épine de l'omoplate, & jette une infinité de rameaux dans le muscle sous-épineux.

5°. ARTÈRE SCAPULAIRE POSTÉRIEURE OU CERVICALE TRANSVERSE. Voyez CERVICAL.

6°. ARTÈRE SCAPULAIRE TRANSVERSE. C'est la même que l'artère cervicale transverse. Voyez CERVICAL.

7°. VEINES SCAPULAIRES. Ce sont des veines qui ont le même trajet que les artères dont elles portent le nom & qu'elles accompagnent.

SCAPULO-CORACO-RADIAL. Dumas a donné le nom de *muscle scapulo-coraco-radial* au muscle biceps-brachial. Voyez BICEPS.

SCAPULO-HUMÉRAL, ALE, adj., *scapulo-humeralis*; qui a rapport, qui appartient au bras & à l'épaule tout à la fois.

1°. ARTÈRES SCAPULO-HUMÉRALES. M. Chaussier a donné ce nom aux artères circonflexes que fournit l'artère aillaire. Voyez CIRCONFLEXE.

2°. ARTICULATION SCAPULO-HUMÉRALE, OU ARTICULATION DE L'ÉPAULE. Les parties osseuses qui concourent à la formation de cette articulation orbiculaire sont, d'une part, la tête de l'humérus; de l'autre, la cavité glénoïde de l'omoplate. L'une & l'autre sont revêtues de cartilages diarthroïdiaux, plus épais au centre de la première

& à la circonférence de la seconde que dans les autres points de leur étendue. Il faut remarquer encore que la profondeur & l'étendue de la cavité glénoïde ne font point en rapport avec le volume de la tête de l'humérus, en sorte qu'une portion de cette éminence est toujours hors de la cavité, & correspond à la capsule articulaire.

Un ligament capsulaire entoure toute l'articulation, & est le seul lien qui soit propre à assurer le rapport mutuel de ses surfaces. Il a la forme d'un cône creux tronqué, très renflé au milieu, & dont le sommet embrasserait le contour de la cavité glénoïde de l'omoplate, tandis que sa base serait fixée autour du col de l'humérus, dont la circonférence a plus d'étendue que celle de la cavité glénoïde. Sa laxité est très-remarquable, & il est beaucoup plus long qu'il ne faut pour maintenir seulement les surfaces en contact; il leur permet de s'éloigner l'une de l'autre de plus d'un pouce. Sa face externe est recouverte, en haut & en dedans, par le ligament coraco-huméral & par le muscle de ce nom; un peu plus en dehors, par les muscles sus-épineux & petit rond, dont les tendons lui sont fortement unis; en bas, la longue portion du muscle triceps-brachial n'en est séparée que par une couche mince de tissu cellulaire assez lâche, de même que les vaisseaux & les nerfs axillaires; en dedans, elle est interrompue pour le passage du tendon du muscle sous-scapulaire, qui confond une partie de ses fibres avec ce ligament; de cette interruption il résulte le plus ordinairement une ouverture ovale, dont la circonférence est fortifiée, en haut & sur les côtés, par deux faisceaux fibreux assez prononcés. Sa face externe est absolument tapissée par la membrane synoviale. Son bord supérieur s'attache autour de la cavité glénoïde, au-delà du ligament glénoïdien; il est quelquefois interrompu en dedans & comme remplacé par le tendon du muscle sous-scapulaire. Son bord inférieur se fixe à la base du col de l'humérus, en s'épanouissant & se prolongeant sensiblement au-dessous de cette portion de l'os inférieurement, tandis que supérieurement il se confond avec le tendon du sus-épineux & avec celui du sous-épineux; entre les deux tubérosités humérales, ce bord est interrompu par le passage du tendon du muscle biceps-brachial, & s'attache aux deux côtés de la coulisse qui le loge.

Ce ligament est formé de fibres entre-croisées dans divers sens, & il a plus d'épaisseur en haut que partout ailleurs. Les tendons des différents muscles qui s'implantent aux tubérosités humérales, se confondent en partie avec lui & ne contiennent pas peu à le fortifier.

Un autre ligament, appelé *Ligament coraco-huméral* ou *Ligament accessoire*, est situé à la partie supérieure & interne de l'articulation, & est formé par un faisceau très-dense qui naît du bord externe de l'apophyse coracoïde, & qui, le diri-

geant en avant & en dehors, vient s'attacher à la partie antérieure de la grosse tubérosité de l'humérus, en confondant des fibres avec celles du tendon du muscle sous-épineux. Sa face interne est intimement unie à la capsule dans la plus grande partie de son étendue.

Le *Ligament glénoïdien* est une sorte de bourrelet comme fibro-cartilagineux, qui semble destiné à augmenter la profondeur de la cavité glénoïdale; il est surtout formé par les fibres du tendon de la longue portion du muscle biceps-brachial, qui se bifurque à la partie supérieure de cette même cavité, qu'il embrasse dans l'intervalle des deux branches. On y reconnoît aussi des fibres propres, qui, parties d'un point quelconque de la circonférence de celle-ci, viennent se terminer à un point plus ou moins éloigné. Il est comme prismatique, triangulaire; sa portion la plus épaisse est fixée sur le contour de la cavité; son bord libre est mince & tranchant. La membrane synoviale revêt ce ligament.

Cette *Membrane synoviale*, après avoir tapissé la cavité glénoïdale & le bourrelet ligamenteux qui la borde, se réfléchit en arrière sur le col de l'omoplate pour gagner la face interne du ligament capsulaire, laquelle en est entièrement revêtue; à l'endroit de l'écartement des fibres de ce ligament, elle est appliquée immédiatement sur le côté du tendon du muscle sous-scapulaire; parvenue au col de l'humérus, elle se réfléchit pour se porter sur le cartilage de la tête de cet os. Au moment où cette réflexion s'opère, elle laisse, entre le ligament capsulaire & l'os, un petit espace vide, circulaire & triangulaire, & elle forme un prolongement qui descend dans l'étendue d'un pouce environ le long de la coulisse bicipitale, & remonte ensuite sur le tendon du muscle biceps, en l'enveloppant de toutes parts, jusqu'à la cavité glénoïdale, & en formant inférieurement un cul de sac qui s'oppose à l'écoulement de la synovie. Par cette disposition il arrive que ce tendon traverse librement l'articulation, mais n'est point renfermé dans l'intérieur de la membrane synoviale.

À la partie supérieure de cette même articulation, il existe une autre membrane synoviale, qui s'étend du ligament capsulaire à la voûte formée par les apophyses acromion & coracoïde, & par le ligament acromion-coracoïdien; elle contient constamment une grande quantité de synovie, & parait appartenir autant au muscle sus-épineux qu'à l'articulation elle-même.

Cette articulation renferme aussi des pelotons de tissu cellulaire granulé, rugueux, très vasculaires; ils se trouvent réunis en plus ou moins grand nombre à la partie interne des attaches supérieure & inférieure du ligament capsulaire; les artères & les veines de ceux de ces petits corps qui sont situés sur l'humérus, viennent des vaisseaux circonscrits antérieurs, qui répandent aussi

sur la capsule un grand nombre de branches; les grains cellulaires placés sur le col de l'omoplate reçoivent des rameaux qui partent des vaisseaux scapulaires supérieurs; quelques-uns de ceux-ci se portent à la capsule.

SCAPULO-CLAVICULAIRE, adj., *scapulo-clavicularis*; qui appartient à l'omoplate & à la clavicule tout à la fois.

L'**ARTICULATION SCAPULO-CLAVICULAIRE** est de l'espèce de celles qu'on désigne sous le nom d'*arthrodies planes*. Les deux surfaces que présentent, pour la constituer, l'extrémité externe de la clavicule d'une part, & le bord supérieur de l'acromion de l'autre, sont encroûtées d'une légère couche de cartilage, remarquable par son peu de dureté & de blancheur. On trouve ordinairement entr'elles un ligament inter-articulaire très mince, assez souvent moins large qu'elles, & d'une forme toujours très-variable.

Deux ligaments, l'un supérieur, l'autre inférieur, appartiennent à cette articulation, que tapisse une membrane synoviale; mais la clavicule est encore unie à l'apophyse coracoïde par un faisceau ligamenteux très-fort, sans aucune contiguïté de surfaces.

Le *ligament supérieur* forme un faisceau large & épais, quadrilatère, aplati, plus court en avant qu'en arrière, qui recouvre toute la partie supérieure de l'articulation, & qui est recouvert à son tour par les aponeuroses entre-croisées des muscles deltoïde & trapèze. Il est composé de fibres parallèles, obliques de dedans en dehors & d'arrière en avant, d'autant plus longues qu'elles sont plus supérieures, qui se fixent d'une part à la partie supérieure de l'extrémité externe de la clavicule, de l'autre à la partie supérieure de l'acromion.

Le *ligament inférieur*, analogue au précédent pour la forme, est presque aussi prononcé que lui. Ses fibres, plus lâches, moins nombreuses, laissent fréquemment entr'elles de petits espaces, & se fixent aux bords inférieurs des deux surfaces. Il se continue antérieurement avec le ligament précédent, & s'en trouve séparé, en arrière, par un espace que remplit du tissu cellulaire. En bas, il répond au muscle sus-épineux, & en haut à la capsule synoviale & au fibro-cartilage, quand celui-ci existe.

La *membrane synoviale* contient fort peu de synovie, & est quelque fois double en raison de la présence du fibro-cartilage inter-articulaire. Sa disposition est très-facile à concevoir dans les deux cas, & sa surface extérieure n'est en contact qu'avec les deux ligaments de l'articulation & du tissu cellulaire.

Le *ligament coraco-claviculaire* n'appartient point à l'articulation scapulo-claviculaire; plusieurs anatomistes l'ont considérée comme double,

parce qu'il est formé de deux trousseaux fibreux, dont la direction est différente; tous les deux servent également à unir la clavicule à l'apophyse coracoïde. Considéré dans son ensemble, il paroît irrégulier, volumineux & très fort; les deux faisceaux sont séparés l'un de l'autre, en devant, d'une manière manifeste par un espace anguleux que remplit du tissu cellulaire.

Le *faisceau postérieur & interne* a la figure d'un cône renversé; il est plus court que l'autre; ses fibres sont serrées & divergentes; il se fixe, par sa base, à une tubérosité que présente en dehors la face inférieure de la clavicule; &, par son sommet, à la partie la plus large de l'apophyse coracoïde. Sa *face antérieure* est recouverte par le muscle sous-clavier, & la *postérieure* par le trapèze: il se confond légèrement en dehors avec le second faisceau, & intérieurement avec quelques-uns des fibres du ligament coracoïdien.

Le *faisceau antérieur & externe*, éloigné d'un pouce de l'articulation scapulo-claviculaire, est plus long & plus large que le postérieur; il a aussi moins d'épaisseur, il est quadrilatère, & ses fibres, moins longues en arrière qu'en avant, sont écartées par de petits espaces cellulaires. Il s'attache supérieurement à une ligne oblique qui de la tubérosité précédente se porte à l'extrémité de la clavicule, & inférieurement, en dedans & en arrière de la face supérieure de l'apophyse coracoïde. Il se réunit postérieurement avec le précédent en formant un angle saillant très-prononcé. Une de ses faces est tournée en haut & en avant, & l'autre en bas & en arrière; la première est en rapport avec le muscle sus-épineux & un peu avec le ligament acromio-coracoïdien, & la seconde, avec du tissu cellulaire graisseux qui remplit l'espace triangulaire que laissent entr'eux ces deux faisceaux.

Outre les ligamens qui viennent d'être décrits, l'omoplate est encore munie de deux autres faisceaux fibreux très-distincts, qui s'attachent à elle par leurs deux extrémités, & qui n'ont aucun rapport à son articulation avec la clavicule. L'un de ces ligamens ferme l'échancrure du bord supérieur de cet os; l'autre est tendu entre l'acromion & l'apophyse coracoïde.

Le *ligament coracoïdien* manque quelquefois, parce que le trou qui l'complete a une circonférence entièrement osseuse; dans d'autres circonstances il est double ou même ossifié. C'est un faisceau mince & plat, plus étroit au milieu qu'à ses extrémités, plus large postérieurement qu'antérieurement, à fibres serrées, aponévrotiques, qui se continuent en partie avec celles du ligament coraco-claviculaire. Il s'attache d'une part à la base de l'apophyse coracoïde, de l'autre à la partie postérieure de l'échancrure. Le nerf sus-scapulaire passe presque toujours sous ce ligament, au-dessus duquel rampent les vaisseaux du même nom.

Le *ligament acromio-coracoïdien* est triangulaire, large, mince, aplati, tendu transversalement entre l'apophyse coracoïde & l'acromion, plus large du côté de la première que de celui du second. Il s'attache en effet dans toute l'étendue du bord externe de l'apophyse coracoïde par deux faisceaux, d'abord séparés par du tissu cellulaire, & se réunissant ensuite en un trousseau commun, qui, en s'approchant du sommet de l'acromion, auquel il se fixe, devient plus étroit & plus épais. L'une des deux racines de ce trousseau est antérieure, plus courte, plus large & plus mince, dirigée transversalement en dehors; l'autre, postérieure, plus longue, plus étroite & plus épaisse, se porte obliquement en arrière & en dehors. Toutes deux sont cependant réunies par une légère membrane fibreuse.

La *face supérieure* du ligament acromio-coracoïdien est recouverte par la clavicule & par le muscle deltoïde; l'inférieure recouvre le muscle sus-épineux. Son *bord antérieur* se continue avec une lame cellulaire assez dense, subjacente au muscle deltoïde & appliquée sur les tendons des muscles sus & sous épineux. Ce ligament complete l'espace de voûte que forment au-dessus de la tête de l'humérus l'acromion & l'apophyse coracoïde.

SCAPULO-HUMÉRO-OLÉCRANIEN. M. Chaussier appelle le muscle triceps brachial *muscle scapulo-huméro-olécrânien*. Voyez TRICEPS.

SCAPULO-HYÏDIEN. Voyez OMOPLATE-HYÏDIEN.

SCAPULO-RADIAL. M. Chaussier a donné au muscle biceps radial le nom de *muscle scapulo-radial*. Voyez BICEPS (1).

SCAPULUM, f. m., *scapulum*. Voyez OMOPLATE.

SCEILEN. Voyez SALVATELLE.

SCHINDYLÈSE, f. f., *schindylési*. Ce mot, qui vient du grec *σχινδύλιον* (je fends en éclat), sert à désigner une espèce d'articulation synarthrodiale. Voyez ARTICULATION.

SCHNEIDER. En reconnaissance des belles observations publiées par V. G. Schneider sur les fosses nasales & leurs annexes, les anatomistes donnent souvent le nom de *membrane de Schneider* ou de *membrane schneiderienne* à la membrane pituitaire. Voyez PITUITAIRE.

SCHNEIDERIENNE. Voyez SCHNEIDER.

SCIATIQUE, adj., *ischiatricus*; qui a rapport ou qui appartient à l'ischion.
Les anatomistes ont fait de ce mot un fréquent usage.

1°. **ARTÈRE SCIATIQUE**. Voy. **ISCHIATIQUE** (1).

2°. **ÉCHANCRURE SCIATIQUE**. On appelle ainsi une grande échancre qui existe sur le bord postérieur de chaque os coxal, au-dessous de l'épine iliaque postérieure & inférieure. Elle est convertie en trou par le sacrum & les ligaments sacro-sciatiques. Voyez **BASSIN**, **COXAL** & **SACRO-SCIATIQUE**.

3°. **EPINE SCIATIQUE**. On nomme ainsi une éminence courte, aplatie, pyramidale, qui s'élève sur le bord postérieur de l'os coxal pour donner attache au petit ligament sacro-sciatique. Voyez **BASSIN**, **COXAL** & **SACRO-SCIATIQUE**.

4°. **GRAND NERF SCIATIQUE**, *nervus ischiadicus*. On donne ce nom au plus gros & au plus long de tous les nerfs du corps. Il termine le plexus sacré, dont toutes les racines concourent à le former.

Ce nerf descend d'abord au-devant du muscle pyramidal, lui donne quelques filers, sort du bassin entre lui & le muscle jumeau supérieur par l'échancre sciatic, & s'engage entre le grand trochanter & la tubérosité de l'ischion. Ensuite il descend un peu obliquement en dehors le long de la partie postérieure de la cuisse jusqu'au jarret, où il se divise en deux troncs principaux, dont l'un est le *Nerf poplité externe* & l'autre l'*interne*, & qui sont quelquefois distincts depuis le haut du membre. Voyez **POPLITE**.

Par son *chi antérieur*, le nerf sciatic est appliqué successivement de haut en bas sur les deux muscles jumeaux, sur le tendon de l'obturateur interne, & sur les muscles carré crural & grand adducteur. Son *chi postérieur* est recouvert en haut par le muscle grand fessier, inférieurement par la longue portion du muscle biceps de la cuisse, & un peu par le demi-tendineux; enfin, tout-à-fait en bas, il est placé dans le creux poplité au milieu de la gâtelle, sous l'aponévrose crurale & sous la peau, & entre les muscles biceps de la cuisse & demi-membraneux.

En sortant du bassin, le nerf sciatic laisse quelques rameaux aux muscles jumeaux, obturateur interne & carré. Le grand fessier en reçoit ordinairement aussi plusieurs, à moins que les rameaux du nerf fessier inférieur ne soient très-considérables; dans ce cas, le nerf sciatic ne lui en envoie point. Deux ou trois autres rameaux vont à la longue portion du muscle biceps; l'un d'eux l'accompagne jusqu'au genou & devient quelquefois cutané. Un autre est destiné à la courte portion du même muscle. Les derniers se

répandent dans les muscles demi-tendineux, demi-membraneux & grand adducteur. Parmi ces rameaux, il y en a beaucoup qui s'étendent jusqu'à la peau, dans laquelle ils se terminent, soit à la cuisse, soit à la jambe.

4°. **PETIT NERF SCIATIQUE**. Voyez **NERF FESSIER INFÉRIEUR** (1).

5°. **NERFS SCIATIQUES POPLITÉS EXTERNE & INTERNE**. Voyez **POPLITE**.

6°. **PLEXUS SCIATIQUE**. Voy. **PLEXUS SACRÉ** (1).

7°. **TUBÉROSITÉ SCIATIQUE**. Voyez **COXAL**, **ISCHIATIQUE** & **ISCHION**.

SCIE, f. f., *ferra*. Pour diviser les os & ouvrir certaines cavités, les anatomistes, dans leurs dissections, font usage de l'instrument de ce nom, qui tantôt est une *scie à main*, dont la lame est soutenue sur le dos par une arête plus ou moins saillante, & tantôt est une *scie ordinaire*, dont la lame peut être tendue au moyen de vis qui la retiennent aux deux extrémités de l'arbre, lequel fait office de ressort.

Dans certaines préparations délicates, on emploie la *scie des éventaillistes*.

SCISSURE, f. f., *scissura*. Les anatomistes ont donné ce nom à des fentes qu'on observe dans les os & quelques autres organes, & qui donnent passage à des vaisseaux ou à des nerfs.

SCISSURE DU FOIE. On appelle ainsi le filon horizontal du foie. Voyez **FOIE**.

SCISSURE GLÉNOÏDALE. Voyez **GLASER**, **GLÉNOÏDAL** & **TEMPORAL**.

SCISSURE DE LA RATE. Voyez **RATE**.

SCISSURE DU REIN. Voyez **REIN**.

SCISSURE DE SYLVIVUS ou INTERLOBULAIRE. On appelle ainsi un enfoncement qui existe à la base du cerveau entre les lobes antérieur & moyen de chaque côté. Voyez **CERVEAU** & **ENCÉPHALE**.

SCLÉROTIQUE, f. f., *sclerotica*, *cornea opaca*. D'après le mot grec *σκληρός* (j'endurcis), on a ainsi appelé une des membranes qui entrent dans la composition du globe de l'œil.

Dure, résistante, opaque, d'un blanc nacré, de la nature des membranes fibreuses, occupant à peu près les quatre cinquièmes du globe de l'œil, la sclérotique a la forme d'une sphère tronquée en devant. Elle est la plus forte & la plus extérieure des membranes de l'œil. Son épaisseur

(1) Page 399.
Syn. Anat. Tome I.

(1) Page 316.
(2) Page 635.

est d'autant moins considérable qu'on l'examine plus en devant; près de l'entrée du nerf optique elle est d'environ une ligne; près de la cornée elle n'en a que le tiers. Mais ici elle est fortifiée par l'épaveillement de des aponeuroses des muscles droits & obliques, qui semblent s'identifier avec elle, & que quelques auteurs ont désigné sous le nom de *Membrane albuginée de l'œil*.

La face antérieure de la sclérotique a les mêmes rapports que le globe de l'œil lui-même; l'intérieur est tapissée par la choroïde, à laquelle elle est fort étroitement unie par des filets nerveux, des vaisseaux & un tissu lamelleux très-délié & d'une nature particulière. Ces deux surfaces offrent, dans divers points de leur étendue, principalement en arrière, de petits trous pour le passage des nerfs & des vaisseaux chorioides. Ces trous sont les orifices des canaux creusés obliquement dans l'épaisseur de la membrane, & se continuant en avant sur sa face interne par de légers sillons.

En arrière & un peu en dedans, la sclérotique est percée d'une ouverture arrondie pour le passage du nerf optique. Quelquefois, au lieu d'une simple ouverture, il y a une multitude de petits pertuis, parmi lesquels on en remarque un ou deux plus grands que les autres, qui appartiennent à l'artère & à la veine centrales de la rétine. C'est là qu'on voit manifestement la continuité de la membrane avec la gaîne que la dure-mère fournit au nerf optique. En avant, la sclérotique est d'une ouverture circulaire dont le diamètre est d'environ six lignes, un peu plus large cependant transversalement que de haut en bas, & dont la circonférence, taillée en biseau aux dépens de la surface interne, reçoit la cornée, qui y est pour ainsi dire enchâssée.

Dans l'adulte, la sclérotique n'est formée que d'une seule lame dont les fibres sont tellement entrecroisées qu'il devient difficile de les distinguer, & qu'au premier coup d'œil on n'y distingue aucune organisation; mais, par la macération, on démontre qu'elle est réellement composée de filets fibreux & de petites lames entremêlées ensemble d'une manière irrégulière. Elle ne contient que fort peu de vaisseaux sanguins, encore y sont-ils capillaires; on n'y connoît jusqu'à présent ni filets nerveux ni vaisseaux lymphatiques. Sur l'œil du fœtus seulement on vient à bout de partager la sclérotique en deux lames distinctes. Quelques anatomistes ont pensé que la lame intérieure est un prolongement de la pie-mère; mais cette opinion ne paroît rien moins que fondée. Voyez CORNÉE & ŒIL.

SCORTUM. Voyez SCARTUM.

SCROBICULE DU CŒUR. *scrobiculus præcordii*. On a donné ce nom à la dépression que présente l'apophyse antérieure de l'appendice xij. hoïde. Voyez ARTERIE.

SCROTUM, *C. m. scrotum*. On appelle ainsi l'enveloppe cutanée des testicules, qui, avec les dartos, la tunique érythroïde ou le muscle cremaster, la tunique fibreuse & la tunique vaginale, forment, par leur superposition, une sorte de poche partagée en deux moitiés par une cœlie antérieure & nommée vulgairement la *couverture*.

Fixée supérieurement au bassin, libre dans tout autre sens, cette poche est contiguë latéralement à la partie interne & supérieure des cuisses, & en devant à la verge; en arrière, elle est séparée de l'anus par un intervalle de deux ou trois travers de doigt d'étendue, auquel on donne le nom de *Pénée*. Lâche & allongée chez les hommes foibles, chez les vieillards, après le coit, & pendant l'action d'une cause débilitante quelconque, cette poche est resserée & contractée sur les testicules chez les hommes forts & vigoureux, & pendant un temps froid. Assez constamment, son côté droit est plus élevé que le gauche, disposition qui n'a point échappé aux peintres ni aux sculpteurs.

Le scrotum n'est autre chose qu'un prolongement de la peau de la partie interne des cuisses, du pénée & de la verge. Cette peau est remarquable par sa couleur brune & toujours plus foncée que celle du reste des téguments, par de nombreuses rugosités qui la sillonnent, surtout lorsque les bourses sont contractées sur elles-mêmes, par la grande quantité de follicules sébacés qu'elle contient dans son épaisseur, & par des poils peu abondants, assez longs & contournés, qui en sortent chez l'adulte. Ces poils sont implantés obliquement, & leurs bulbes soulèvent le scrotum d'une manière marquée. En outre, une ligne saillante, médiane, rugueuse, appelée *Raphé*, prolongée depuis l'extrémité antérieure de l'anus jusqu'à la racine de la verge, partage le scrotum en deux moitiés latérales.

Cette première enveloppe des testicules a la même organisation que la peau en général: seulement, son chorion est si mince qu'on distingue très-bien à travers elle les vaisseaux sanguins qui rampent dans les dartos. Voyez TESTICULE.

SCUTIFORME, adj., *scutiformis*. Voy. TARTROIDE.

SÉBACÉ, *se*, adj. *sebaceus*; qui est de la nature du suif, en latin *sebum*.

1°. **CRYPTES SÉBACÉES, FOLLICULES SÉBACÉES, GLANDES SÉBACÉES.** On appelle ainsi de petites utricules glanduleuses, qui sont logées dans l'épaisseur de la peau, & fournissent une humeur grasse, jaunâtre, onctueuse, qui a de l'analogie avec le suif & qui lubrifie la surface du corps. Ces follicules existent dans toute l'étendue de la peau, excepté à la paume des mains & à la plante des pieds; ils sont en très-grand nombre à la peau de

la tête, derrière les oreilles, aux paupières, au nez, au dos, aux aisselles, à l'aureole des mamelles, aux aines, sur la couronne du gland, sur les petites & les grandes lèvres, & en général dans tous les endroits où la peau forme de grands plis & se trouve exposée aux froitemens. Ces follicules sont de petites vésicules arrondies ou pyriformes, dont les parois sont parsemées d'artères très-fines. Chacun d'eux s'ouvre à la surface du corps par un canal excréteur, très-court & étroit, qui leur forme une sorte de col. L'humour gras, onctueux, que sécrètent ces follicules, & qui en sort sous forme de petits vers quand on les comprime, a été appelée *matière sébacée*.

2°. HUMEUR OU MATIÈRE SÉBACÉE. Voyez CRYPTES SÉBACÉES.

SFCONDINES, sub. f. pl., *secundina*. Voyez ARRIÈRE-FAIX.

SÉCRÉTEUR, adj. Voyez SÉCRÉTOIRE.

SÉCRÉTION, f. f., *secretio*. D'après le verbe latin *secreare* (séparer), les physiologistes ont ainsi appelé une fonction par laquelle les glandes prennent, dans le sang, les matériaux d'un liquide de nouvelle formation, tel que le lait, la bile, l'urine, la salive, &c.

SÉCRÉTOIRE, adj., *secretorius*; qui concourt à la sécrétion. C'est dans ce sens qu'on dit *Glande sécrétoire*, *Organe sécrétoire*, *Vaisseau sécrétoire*, &c.

SELLE TURQUE ou SELLE DU TURC, *sella turcica*, *sella equina*. Les anciens anatomistes ont appelé de ce nom la fosse pituitaire du sphénoïde. Voyez SPHÉNOÏDE.

SEMENCE, f. f. Voyez SPERME.

SEMI-ÉPINEUX. Voyez DEMI-ÉPINEUX.

SEMI-LUNAIRE, adj., *semi-lunaris*; qui a la forme, la figure d'un croissant.

Les anatomistes se font servis de ce mot dans plus d'une occasion.

1°. FIÉRO-CARTILAGES SEMI-LUNAIRES. On a donné ce nom aux fiéro-cartilages interarticulaires du genou. Voyez FÉMORO-TIBIAL (1).

2°. GANGLIONS SEMI-LUNAIRES. Voyez GANGLIONS SEMI-LUNAIRES (1) & TRISPLANCHNIQUE.

3°. OS SEMI-LUNAIRE, os *lanatum*. On appelle

ainsi le second os de la rangée supérieure ou antibrachiale du carpe.

Il est moins gros & moins allongé que le scaphoïde. Sa face supérieure, convexe & lisse, s'articule avec le radius; l'inférieure, plus érudue d'arrière en avant que transversalement, présente une facette concave, unie avec la tête du grand os & avec l'os crochu; cette facette est quelquefois double; l'antérieure & la postérieure, inégales & rugueuses, donnent attache à des ligamens; la première de celles-ci est la plus large de toutes; l'externe, un peu concave, lisse, enroulée de cartilage, légèrement inclinée en haut & demi-circulaire, se joint au scaphoïde; l'interne, dirigée un pen en bas, offre une facette plus large, un peu convexe, à peu près quadrilatère, qui repose sur l'os pyramidal. Voyez CARPE.

4°. VALVULES SEMI-LUNAIRES. Voy. SIGMOÏDE.

SEMI-MEMBRANEUX. Voyez DEMI-MEMBRANEUX.

SEMI-NERVEUX. Voyez DEMI-TENDINEUX.

SEMI-TENDINEUX. Voy. DEMI-TENDINEUX.

SÉMINAL, ALE, adj., *seminalis*. Voyez SPERMATIQUE.

SENS, f. m., *senfus*. On appelle ainsi la faculté par laquelle un animal reçoit l'impression des qualités des corps qui l'environnent.

Les sens sont au nombre de cinq, chez l'homme & chez les animaux les plus parfaits, la vision, l'audition, l'olfaction, la gustation & la tacton. Voyez ces mots.

SENSATION, f. f., *sensatio*. Ce mot désigne l'impression causée sur les organes des sens par les objets, laquelle est ensuite transmise à l'encéphale, qui la perçoit.

SENSIBILITÉ, f. f., *sensibilitas*. C'est la propriété qu'ont toutes les parties vivantes de recevoir des impressions, soit que l'être chez lequel cette propriété est en exercice en ait la conscience, ou non. Dans le premier cas, Bichat & les Modernes ont donné à la sensibilité l'épithète d'*animale*; dans le second, ils l'ont appelée *organique*. Cette dernière est commune aux végétaux & aux animaux, & préside à la nutrition, à l'absorption, à l'exhalation, aux sécrétions, &c. L'autre n'existe pas dans les végétaux; c'est d'elle que dérivent les sensations, l'olfaction, la vision, la gustation, l'audition, la soif, la faim, tous les genres de douleurs, &c.

SENSIBLE, adj., *sensibilis*; qui est doué de la sensibilité.

NBBB 2

(1) Page 311.

(2) Page 343.

SENSITIF, *IVE*, adj., *sensitivus*; qui appartient aux sens & aux sensations.

SENSORIUM, SENSORIUM COMMUNE. Beaucoup d'auteurs, même en français, désignent par ces mots latins le centre commun des sensations. Voyez **ENCÉPHALE**.

SENTIMENT, *f. m.*, *sensus*. Faculté de sentir.

SEPTUM, *f. m.*, *septum*. Voyez **CLOISON**.

SEPTUM DU CŒUR, *septum cordis*. C'est la cloison qui sépare les deux ventricules du cœur. Voyez **CŒUR**.

SEPTUM CRURAL, *septum crurale*. Voyez **CLOISON DU CANAL CRURAL**.

SEPTUM LUCIDUM ou **CLOISON TRANSPARENTE**. Voyez **ENCÉPHALE**.

SEPTUM MÉDIAN DU CERVEAU. Voyez **FAUX DU CERVEAU**.

SEPTUM MÉDIAN DU CERVELET. Voyez **FAUX DU CERVELET**.

SEPTUM NARIUM. Voyez **CLOISON DES VOIES NARALES**.

SEPTUM STAPHYLIN. Voyez **VOILE DU PALAIS**.

SEPTUM TRANSVERSE. Voyez **TENTE DU CERVELET**.

SEPTUM TRANSVERSUM. Voy. **DIAPHRAGME**.

SÉREUX, *EUSE*, adj., *serosus*; qui abonde en sérosité; qui a rapport ou qui appartient à la sérosité.

1°. **MEMBRANES SÉREUSES**. Voy. **MEMBRANE (1)**.

2°. **SYSTÈME SÉREUX**. Voyez **MEMBRANES SÉREUSES (2)** & **SYSTÈME LYMPHATIQUE (3)**.

SÉRO-FIBREUX, *EUSE*, adj., *sero-fibrosus*. Voyez **MEMBRANES SÉRO-FIBREUSES (4)**.

SÉROSITÉ, *f. f.* Voyez **SÉRUM**.

SERRES, *f. f. pl.* On nomme ainsi les griffes acérées des oiseaux de l'ordre des rapaces.

SÉRUM, *f. m.*, *serum*. On donne ce nom à la partie la plus aqueuse des humeurs animales, celle qui est exhalée par les membranes séreuses & qui fait partie constitutive du sang, du lait, &c.

Le serum fourni par les membranes séreuses est transparent, jaunâtre, chargé d'albumine, de fibrine, de sous-carbonate de soude, de soufre, de divers phosphates. La chaleur le coagule en partie.

Celui du sang est jaune-verdâtre, fade, coagulable par le feu, les acides & l'alcool; il précipite une foule de sels métalliques & l'insoluble de noix de galle. Il est putrescible & très-azoté.

SÉSAMOÏDE, adj., *sésamoïdes*. Ce mot est tiré du grec *sesamos* & *ides*, & indique une ressemblance avec la graine de sésame.

On a appelé Os sésamoïdes, *ossa sésamoïdes*, de petits os irréguliers, dont l'existence & le nombre ne sont point constants, mais qu'on trouve, en général, en plus grande quantité chez l'homme que chez la femme, & qui se rencontrent dans quelques articulations des doigts & des orteils. Leur forme varie beaucoup; ils sont composés de tissu spongieux recouvert par une légère couche de tissu compacte. Ils n'existent point chez les enfants, & ne se développent qu'avec l'âge dans les tendons qui entourent l'articulation à laquelle ils appartiennent.

À la main, on en rencontre ordinairement deux à la partie antérieure de l'articulation métacarpo-phalangienne du ponce, quelquefois un ou deux à l'articulation correspondante de l'index, un autre à celle du petit doigt, & un à l'articulation phalangienne du pouce. On en observe rarement aux autres doigts: ce cas s'est cependant offert à Morgagni. Les deux premiers du pouce sont volumineux, oblongs, convexes en avant, entourés de cartilage en arrière, & logés dans une rainure de l'extrémité inférieure des premiers os du métacarpe: quelquefois l'un des deux est plus gros. Ils sont enveloppés par les fibres du tendon du muscle court fléchisseur; celui du long fléchisseur passe entre eux.

Au pied, il y en a également trois pour le gros orteil. Leur forme est la même que celle des os sésamoïdes du ponce. On en trouve aussi assez souvent un à l'articulation métatarso-phalangienne du second, & un à celle du cinquième orteil.

On observe aussi de ces os dans quelques autres régions du corps. Ainsi, assez constamment, il y en a un à la partie postérieure de chaque condyle du fémur, chez les vieillards, il s'en rencontre très-souvent un autre sous le cuboïde, dans le tendon du muscle long péronier latéral; enfin, près de son insertion au scaphoïde, le tendon du muscle jambier antérieur en contient un aussi.

Riolan a aussi donné le nom d'os sésamoïdes à deux points osseux que l'on observe quelquefois, l'un au côté externe du canal carotidien de l'os

(1) Page 446.

(2) Ibidem.

(3) Page 420.

(4) Page 446.

temporal, & l'autre sur le bord du sinus caverneux, du côté de l'artère carotide interne.

SEXE, *f. m.*, *sexus*. Différence physique des mâles & des femelles dans les êtres organisés.

SEXUEL, *ELLE*, *adj.* ; qui appartient au sexe ; qui le caractérise.

SIALOLOGIE, *f. f.*, *sialogia*. Ce mot, dérivé du grec *salas* (salive) & *logos* (discours), vaut autant que : *Traité de la salive*.

SIGMATOÏDE. Voyez SIGMOÏDE, qui est plus usité.

SIGMOÏDAL, *ALE*, *adj.* Voyez également SIGMOÏDE.

SIGMOÏDE, *adj.*, *sigmoïdes*. D'après le nom de la lettre grecque Σ représentée par son ancien signe C, on a appliqué cette épithète à plusieurs parties auxquelles on a cru trouver de la ressemblance avec cette lettre.

1°. CAVITÉS OU FORÈS SIGMOÏDES. Voyez CUNITES.

2°. VALVULES SIGMOÏDES OU SEMI-LUNAIRES. On appelle ainsi trois replis valvulaires qui garnissent l'artère pulmonaire & l'aorte, immédiatement au-dessus de leur ouverture de communication avec les ventricules du cœur. Ces valvules ont la forme d'un croissant quand elles sont appliquées contre les parois du vaisseau, mais pendant leur abaissement elles ressemblent assez bien à ces paniers dans lesquels on fait couvrir les pigeons. Adhérentes à l'artère par leur bord convexe & inférieur, elles présentent en haut un bord libre, horizontal & droit. Elles se touchent par leurs extrémités, & sont minces & demi-transparentes ; elles présentent des espèces de soupapes, qui s'élèvent pour laisser passer le sang des deux ventricules dans les artères aorte & pulmonaire, & s'abaissent pour s'opposer au reflux de ce liquide dans les cavités du cœur.

SILLON, *f. m.*, *falvus*. Les anatomistes ont donné ce nom à des rainures qui sont creusées à la surface de certains os & de quelques autres organes, quand ces rainures sont destinées à loger des artères.

SILLONNÉ, *ÉE*, *adj.*, *falcatus* ; qui est couvert de sillons. La face interne du pariétal est sillonnée.

SINCIPITAL, *ALE*, *adj.*, *sincipitalis* ; qui a rapport au sinciput. On dit, par exemple, la région sincipitale.

SINCIPUT, *C. m.*, *sinciput*. Voyez ΒΡΕΧΜΑ & VERTEX.

SINUS, *f. m.*, *sinus*. On désigne par ce nom toute cavité anfractueuse dont l'intérieur est plus étalé que l'entrée.

SINUS CAVERNEUX, *sinus cavernosus*. Voyez DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.

SINUS CHOROÏDIEN. Voyez SINUS DROIT.

SINUS CIRCULAIRE OU CORONAIRE DE LA DURE-MÈRE. Voyez DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.

SINUS CORONAIRE DU CŒUR. M. Portal donne ce nom à la veine coronaire qui vient s'ouvrir à la partie inférieure & postérieure de l'oreillette droite du cœur. Voy. CŒUR & CORONAIRE.

SINUS DROIT. Voyez DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.

SINUS DROIT DU CŒUR, *sinus dexter cordis*. On a parfois ainsi appelé l'oreillette droite du cœur. Voyez CŒUR.

SINUS FALCIFORMES, *sinus falciformes*. Voyez SINUS LONGITUDINAUX INFÉRIEUR & SUPÉRIEUR.

SINUS FRONTAUX. Voyez CORONAL & FRONTAL.

SINUS LATÉRAUX. Voyez DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.

SINUS DE LA DURE-MÈRE. On nomme ainsi des canaux veineux plus ou moins considérables, qui parcourent la dure-mère dans plusieurs points de son étendue.

Ces conduits de dimensions variables, disposés d'une manière symétrique & régulière, ont des parois formées en dehors par la dure-mère & tapissées en dedans par une membrane lisse & polie, d'un aspect lésé, & qu'on rencontre dans l'intérieur de toutes les veines. Continuellement tendus dans tous les points, ils ne peuvent ni changer de place ni se contracter par eux-mêmes. Leur cavité offre de distance en distance des brides qui passent irrégulièrement d'une paroi à l'autre, & que constituent le plus souvent des faisceaux fibreux de la dure-mère. C'est dans les sinus que viennent se décharger toutes les veines de cette membrane & toutes celles du cerveau. Nous allons les décrire successivement.

1°. *Confluens des sinus ou Torcular Herophili*. C'est une cavité lisse & polie, de forme irrégu-

lière, placée à la réunion des trois grands replis de la dure-mère, au-devant de la protubérance occipitale interne. Elle est tapissée par la membrane interne des veines & offre six ouvertures: une supérieure, triangulaire, est celle du sinus longitudinal supérieur; deux inférieures, d'une forme & d'une largeur variables, répondent aux sinus occipitaux; une antérieure, arrondie, appartient au sinus droit; enfin, deux latérales, très-larges, mais d'un volume ordinairement différent à droite & à gauche, transversalement ovales, garnies d'un bourrelet épais dans leur contour, conduisent dans les sinus latéraux. Ces deux dernières, & les deux inférieures quelquefois, sont destinées à transmettre hors de la cavité le sang qui y est versé par les autres.

2°. *Sinus longitudinal supérieur.* C'est un long conduit triangulaire, convexe en haut, présentant son angle aigu en bas, occupant tout le bord supérieur de la faux cérébrale, étroit en devant, plus large en arrière, commençant par une sorte de cul-de-sac, au-devant de l'apophyse *sisstalgalli* de l'ethmoïde, & répondant à la crête coronale, à la suture sagittale & à la gouttière verticale de l'occipital. À l'intérieur, il est lisse & poli dans toute son étendue, & offre une assez grande quantité de ces brides dont nous venons de parler, lesquelles sont revêtues comme lui par la membrane interne des veines. Ce sinus communiqué en haut avec les veines frontales par une certaine quantité de veinules qui passent à travers la suture sagittale; il reçoit aussi, dans le même sens, des veines qui viennent du diploë des os de la voûte du crâne; une petite branche le fait communiquer encore, par le trou parietal, avec les veines de l'extérieur de la tête; il reçoit enfin quelques troncs de celle de la dure-mère, & toutes celles qui sont répandues sur les faces convexe & plane des deux hémisphères du cerveau; elles s'ouvrent presque toutes dans son intérieur obliquement d'arrière en avant. En général, les embouchures de ces veines sont couvertes en grande partie par des replis membraneux en forme de valvules, & dont le bord libre & concave est tourné en avant; tous ces replis sont formés par la membrane interne des veines appliquée sur elle-même, & sont en général bien moins visibles dans la région antérieure du sinus que dans la postérieure. Il est probable aussi que, par son extrémité antérieure, le sinus longitudinal supérieur communique souvent avec une veine du nez qui passe par le trou borgne.

3°. *Sinus longitudinal inférieur.* Bien plus étroit que le précédent, occupant le bord inférieur de la faux cérébrale, & depuis son tiers antérieur jusqu'à la tente du cervelet, il semble résulter de la réunion de plusieurs veinules de la faux elle-même, & se termine ordinairement par deux branches dans le sinus droit. L'une se continue directement avec lui au-dessus de l'ouverture des

veines de Galien; l'autre remonte dans l'épaisseur de la peau pendant quelque temps, se recourbe en bas & en arrière, & pénètre obliquement dans le sinus droit vers le milieu de la longueur. Cette dernière seule est garnie d'un repli valvulaire.

4°. *Sinus droit.* Triangulaire dans toute son étendue, large en arrière, rétréci en devant, un peu oblique en bas & en arrière, il règne tout le long de la base de la faux, au-dessus de la tente du cervelet, depuis la terminaison du sinus longitudinal inférieur jusqu'au confluent. À l'intérieur, il offre le même aspect que le sinus longitudinal supérieur, c'est-à-dire, que sur ses parois une grande quantité de faisceaux fibreux, plus rapprochés en devant qu'en arrière, sont des saillies remarquables au-dessus de la membrane fine qui les recouvre. Il reçoit, comme nous l'avons dit, le sinus longitudinal inférieur; les veines des ventricules cérébraux, ou les veines de Galien, viennent se décharger dans sa partie antérieure & inférieure, en présentant un repli valvulaire saillant. Vers le milieu de sa longueur & en bas, le sinus droit reçoit encore le sang des veines cérébelleuses supérieures, au travers d'un écartement arrondi des fibres de la dure-mère.

5°. *Sinus occipitaux.* Ces sinus commencent sur les côtés du grand trou occipital, non loin de la terminaison des sinus latéraux, avec lesquels ils communiquent quelquefois, & remontent, en s'élargissant & en se rapprochant l'un de l'autre, dans l'épaisseur de la faux du cervelet, où ils se réunissent assez souvent tout-à-fait; ils s'ouvrent chacun en particulier dans le bas du confluent. Ils reçoivent les veines de la faux du cervelet, de la dure-mère, qui tapisse les fosses occipitales inférieures, & celles de la partie postérieure du cervelet.

6°. *Sinus latéraux.* Ils conduisent le sang depuis le confluent des sinus jusqu'au trou déchiré postérieur, dans le golfe de la veine jugulaire; leur trajet est marqué par une gouttière qui existe de chaque côté de l'intérieur du crâne. Presque toujours on observe entre eux une différence de capacité, qui est le plus ordinairement à l'avantage de celui du côté droit. Depuis le confluent jusqu'au bord supérieur du rocher, ils ont une forme triangulaire; dans le reste de leur étendue, leur coupe est elliptique. Leur intérieur, partout lisse & poli, n'offre aucune des brides dont nous avons parlé à l'occasion des autres sinus. Ils reçoivent quelques veines du cervelet, de l'extrémité postérieure des hémisphères cérébraux, de la tente du cervelet & de la caisse du tympan. Ils présentent aussi, dans la seconde partie de leur trajet, les orifices des sinus pétreux supérieurs & inférieurs, qui leur apportent le sang de tous les autres sinus de la base du crâne. Par les trous mastoïdiens & condyliens postérieurs, ils communiquent en outre avec les veines occipitales à l'extérieur du crâne.

7°. *Sinus coronaire*. Il entoure d'une manière plus ou moins régulière la fosse & le corps pituitaire, en passant derrière la gouttière des nerfs optiques & devant ou dessus la lame quadrilatère du sphénoïde. Il est fort étroit dans tout son trajet; il reçoit les veûles de ces diverses parties & celles de la portion voisine de la dure-mère, & s'ouvre à droite & à gauche dans les sinus caveux.

8°. *Sinus caveux*. Ils sont beaucoup plus compliqués que tous les autres; ils commencent au-dessous des apophyses clinoides antérieures, derrière le tiers interne de la fente sphénoïdale, ils se portent de là horizontalement en arrière sur les côtés de la fosse pituitaire. D'où ils descendent dans l'espace qui sépare le sommet du rocher à la lame quadrilatère du sphénoïde; c'est là qu'ils se terminent en se déchargeant dans les sinus pétreux supérieurs & intérieurs. Leur largeur est considérable, & ils se trouvent logés dans les gouttières latérales du corps du sphénoïde entre deux lames de la dure-mère; de ces deux lames, par une disposition déjà indiquée, en partie, l'une intérieure tapisse immédiatement la surface osseuse & se prolonge dans la fente sphénoïdale; tandis que l'autre, bien plus épaisse, forme la paroi externe du sinus, laquelle contient dans son épaisseur les nerfs moteur commun, pathétique, ophthalmique, & bouche les deux tiers externes de la fente sphénoïdale, en se confondant en haut avec les extrémités de la tente du cervelet qui ferment le sinus dans ce sens; tout-à-fait en dedans cette dernière lame se réunit à la première. La cavité des sinus caveux offre ordinairement beaucoup de filamens rougeâtres, moins entre-croisés & comme réticulés; la nature imbric de cette sorte de cellulosité est bien difficile à déterminer; il me paroît évident qu'elle est formée à la fois par des filets nerveux des ganglions cervical supérieur & caveux, par des fibres de la dure-mère & par des replis de la membrane interne des veines. On rencontre encore en outre, dans l'intérieur de ces mêmes sinus, l'artère carotide interne & le nerf moteur oculaire externe, placés contre leur paroi interne & plongés dans la sang, dont ils ne sont séparés que par la fine membrane interne des veines qui les enveloppe.

Les sinus caveux reçoivent beaucoup de veines mésentériques, les veines ophthalmiques, dont les racines naissent dans l'intérieur de l'œil & de l'orbite, plusieurs veines émissaires qui traversent le sphénoïde & le sinus coronaire.

Par-dessous le corps pituitaire, les deux sinus caveux ont une communication fort apparente

9°. *Sinus pétreux supérieurs*. Ils semblent naître de la terminaison des précédens, vers le sommet du rocher, dont ils suivent le bord supérieur, logés dans une gouttière assez marquée & dans une partie de la grande circonférence de la tente

du cervelet. Ils passent au-dessus du nerf trifacial, & abandonnent pour un moment à son niveau la gouttière du temporal. Ils sont moins larges, mais plus longs que les inférieurs; ils s'ouvrent dans les sinus latéraux, vers le point où ceux-ci éprouvent une courbure; ils sont triangulaires à l'intérieur, & n'ont que fort peu de brides entre croisées.

10°. *Sinus pétreux inférieurs*. Ils naissent des sinus caveux au même point que les précédens, avec lesquels ils communiquent au moment de leur origine, descendent en arrière & en dehors, entre le bord inférieur du rocher & l'apophyse basilaire, & se terminent dans les sinus latéraux au niveau du col de la veine jugulaire interne. Ils sont plus larges à leurs extrémités que dans leur partie moyenne, & présentent la même structure que les supérieurs. Leur paroi inférieure, celle qui est appliquée immédiatement sur les os, ne paroît formée que par la membrane interne des veines; on n'y aperçoit point de lame de la dure-mère.

Les deux sortes de sinus pétreux reçoivent des veines peu importantes; presque toutes viennent de la dure-mère, quelques-unes traversent les os & communiquent au dehors du crâne.

11°. *Sinus transverse*. Couché transversalement à la partie supérieure de l'apophyse basilaire, il fait communiquer la réunion des deux sinus pétreux & du sinus caveux d'un côté, avec celui du côté opposé. Il a une largeur variable, mais toujours considérable, & est logé, entre deux lames de la dure-mère, dans une dépression superficielle de l'os. A l'intérieur il offre un tissu caveux fort apparent. Il reçoit plusieurs veines du labyrinthe.

Il n'est nullement rare de voir encore deux ou trois autres sinus transverses placés entre celui-ci & le trou occipital. Voyez DURE-MÈRE.

SINUS LONGITUDINAL INFÉRIEUR, *sinus falciiformis inferior*. Voyez DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.

SINUS LONGITUDINAL SUPÉRIEUR, *sinus falciiformis superior*. Voyez DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.

SINUS DE LA MATRICE. Voyez SINUS UTERINS.

SINUS MAXILLAIRE, *sinus maxillaris*. Voyez ARTERE D'HYGOMON & MAXILLAIRE SUPÉRIEUR (Os).

SINUS MÉDIAN. Voyez SINUS LONGITUDINAL SUPÉRIEUR.

SINUS MUQUEUX DE MORGAGNI. Voyez URÈTHRE.

SINUS OCCIPITAUX. *Voyez DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.*

SINUS PERPENDICULAIRE. *Voyez SINUS DROIT.*

SINUS PÉTREUX. *Voyez DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.*

SINUS POLYMORPHE. *Voyez SINUS CAVERNEUX.*

SINUS PULMONAIRE. *finus pulmonalis.* On a ainsi appelé parfois l'oreillette droite du cœur. *Voyez CŒUR.*

SINUS TRANSVERSES. *Voyez DURE-MÈRE & SINUS DE LA DURE-MÈRE.*

SINUS TRIANGULAIRE. *Voyez SINUS LONGITUDINAL SUPÉRIEUR.*

SINUS UTÉRINS. *finus uteri.* On a donné ce nom à des cavités que forment les veines utérines dans l'épaisseur des parois de la matrice. Ces sinus, assez peu marqués dans l'état de vacuité de l'utérus, acquièrent des dimensions énormes pendant la gestation, de telle sorte qu'ils peuvent alors, pour la plupart, recevoir l'extrémité du doigt. Quelques auteurs avoient pensé que ces sinus formoient des réservoirs où les artères utérines apportent & déposent le sang pendant le cours de la révolution menstruelle, & d'où il étoit exprimé chaque mois. On fait maintenant que l'évacuation menstruelle n'est qu'une exhalation sanguine qui se fait par les artères capillaires qui s'ouvrent à la face interne de la matrice.

SINUS DES VAISSEAUX SÉMINIFÈRES ou CORPS D'HYGHMOR. *Voyez TESTICULE.*

SINUS DE LA VEINE PORTE. *Voyez VEINE PORTE (1).*

SINUS DES VEINES CAVES. On a ainsi appelé quelquefois l'oreillette droite du cœur. *Voyez CŒUR.*

SINUS DES VEINES PULMONAIRES. Quelques auteurs ont donné ce nom à l'oreillette gauche du cœur. *Voyez CŒUR.*

SINUS VERTÉBRAUX. Dans toute la longueur du canal vertébral, depuis le trou occipital jusqu'à la fin du sacrum, derrière les corps des vertèbres, devant la dure-mère & sur les côtés du ligament vertébral commun postérieur, règnent

deux grands conduits veineux tout-à-fait différens des sinus de la dure-mère, & nommés *Sinus vertébraux.*

Au niveau des trous condyliens antérieurs, ces sinus communiquent chacun par un rameau avec la veine jugulaire interne correspondante, sans avoir aucune espèce de rapport avec les sinus de la dure-mère. Leur calibre est toujours en raison inverse du développement plus ou moins grand du ligament vertébral postérieur; ainsi, au cou, où il est large, ils sont étroits, & au dos ils augmentent de capacité parce qu'il se rétrécit. Ils sont en général plus développés sur le corps même des vertèbres qu'au niveau de leurs fibrocartilages, ce qui est surtout sensible dans la région lombaire, où ils présentent des étranglemens successifs très-prononcés.

Considérés dans leur intérieur, ces sinus ont la même disposition que ceux de la dure-mère, c'est-à-dire, qu'ils sont traversés en divers sens par des brides membraneuses irrégulièrement distribuées.

Par leur côté interne, ils communiquent entr'eux, à l'aide de prolongemens qui forment de véritables *Sinus transverses*, qui occupent constamment le milieu du corps de chaque vertèbre, en passant sous le ligament vertébral postérieur, & qui reçoivent, par leur partie moyenne & en avant, les veines qui sont nées dans le tissu spongieux des vertèbres.

Par leur côté externe, les sinus vertébraux communiquent avec les branches postérieures des veines vertébrales, intercostales & lombaires, dans l'intervalle des apophyses transverses.

Par leur côté postérieur, ils reçoivent les veines très-multipliées & très-déliées qui tapent sur la dure-mère qui enveloppe la moelle verrièrebrale.

Dans le canal sacré, les sinus vertébraux diminuent beaucoup de volume & changent d'aspect. Ce ne sont plus que deux veines cylindriques assez grosses, plongées dans un tissu cellulaire graisseux, & nullement adhérentes aux parties osseuses. Leur extrémité inférieure est un rameau très-fin & perdu dans la graisse. En dehors, elles ont des anastomoses avec les veines sacrées latérales; en dedans, elles s'envoient des rameaux transversaux de communication.

SIPHAC. Ce mot barbare a été généralement employé pour désigner le péritoine par les auteurs de la secte des arabistes.

SOIE, f. f., feta. On appelle *Soies* les poils durs & roides qui croissent sur le corps de certains quadrupèdes.

Les sangliers & les cochons sont entièrement couverts de ces poils, qui chez les chats ne constituent que les *moustaches*.

SOIE, f. f., sericum. On donne ce nom à la matière

(1) Page 598.

matière que filent certaines chenilles & araignées.

SOLAIRE, adj., *solaris*; qui est disposé en rayonnant.

Les anatomistes ont donné le nom de *plexus solaire* à un assemblage de ganglions & de filaments nerveux entrelacés dans une foule de directions & anastomosés les uns avec les autres un grand nombre de fois, au-devant de la colonne vertébrale, de l'aorte, des piliers du diaphragme.

Ce plexus a une forme, une disposition des plus irrégulières. Les ganglions & les filaments qui le composent sont mous & rougeâtres. Il émane principalement des ganglions semi-lunaires, mais il s'est fortifié par des rameaux des nerfs pneumogastriques.

Il paroît essentiellement destiné à l'aorte & fournit à chacune des ses branches autant de plexus secondaires, qui sont les

Plexus sous-diaphragmatiques.

— *costalique.*

— *coronnaire stomacique.*

— *hépatique.*

— *splénique.*

— *mésentérique supérieur.*

— *inferieur.*

— *émulgent ou rénaux.*

— *spermatiques.*

Voyez ces différens mots, ainsi que **GANGLIONS SEMI-LUNAIRES** (1), **SPLANCHNIQUE** & **TRISPANCHNIQUE**.

SOLÉAIRE, adj., *solens*; qui a quelque ressemblance de forme avec une semelle de soulier.

Les anatomistes ont improprement appelé *muscle soléaire* une des portions du muscle triceps de la jambe. Voyez **TRICEPS DE LA JAMBE**.

SOLIDES ANIMAUX, *partes solida corporis animalis*. Les anatomistes ont ainsi appelé les parties qui, dans le corps des animaux, ont des molécules intégrantes unies par une force de cohésion assez grande pour opposer à leur séparation une résistance notable.

Les os, les cartilages, les tendons, les muscles, les ligamens, les artères, les veines, les nerfs, les membranes, la peau, les poils, &c., sont des *solides animaux*.

SOMATOLOGIE, f. f., *somatologia*. Ce mot, qui dérive du grec *σῶμα* (corp.) & *λογος* (discours), vaut autant que : *Traité au corps humain*.

SOMMEIL, f. m., *somnus*. Les physiologistes ont, avec le vulgaire, désigné par ce mot le repos

des organes des sens & des mouvemens volontaires; l'interruption momentanée des relations que les animaux entretiennent avec les objets extérieurs dans leur état habituel.

SOURCIL, f. m., *supercilium*. On appelle *sourcil* deux éminences arquées, convexes en-haut, plus ou moins saillantes, plus ou moins larges & épaisses, plus ou moins allongées, suivant les individus, & en général plus prononcées chez les vieillards. Les sourcils sont couchés sur l'arcade sourcilier de l'os frontal, qui en forme la base au-dessus des paupières, depuis les côtés de la racine du nez jusqu'aux tempes. Leur extrémité interne ou *tie* est plus saillante que l'externe, qu'on en nomme la *queue*, & qui est grêle & allongée. Ils sont séparés l'un de l'autre par un intervalle plus ou moins grand dans la plupart des sujets; mais souvent aussi ils sont joints & confondus au-dessus de la racine du nez.

Les sourcils sont recouverts de poils courts & roides, obliquement dirigés de dedans en dehors, beaucoup plus nombreux dans le premier que dans le second sens, ordinairement de la teinte des cheveux, & communément plus épais chez les bruns que chez les blonds. La portion de peau dans laquelle viennent s'implanter les bulbes de ces poils est assez épaisse & appliquée sur une couche de tissu cellulaire graisseux, qui repose elle-même sur quelques fibres des muscles orbiculaires des paupières & frontal, au-dessous desquels on rencontre le muscle sourcilier.

Les nerfs des sourcils leur sont donnés par les nerfs frontal interne & frontal externe, & par un filer des rameaux temporaux du nerf facial. Leurs artères proviennent de l'ophtalmique & de la temporale, & leurs veines vont se rendre dans les troncs veineux correspondans.

SOURCILIER, ère, adj., *superciliaris*; qui a rapport aux sourcils.

Les anatomistes ont donné cette épithète à un certain nombre d'organes.

1°. **ARCADÉS SOURCILIÈRES**, *arcus superciliares*. Les arcades sourcilières sont deux apophyses peu saillantes, étendues en longueur au-dessus du bord supérieur des orbites, qu'elles suivent parallèlement sur la face antérieure de l'os frontal. Elles sont séparées l'une de l'autre par la fosse nasale. Les muscles sourciliers, auxquels elles donnent attache, les recouvrent. Voyez **CORONAL** & **FRONTAL**.

2°. **ARTÈRE SOURCILIÈRE**, *arteria superciliaris*. On donne ce nom à une des branches si nombreuses de l'artère ophtalmique. Voyez **OPHTHALMIQUE** (1) & **SUS-ORBITAIRE**.

(1) Page 345.

Syst. Anat. Tome I.

(1) Page 529.

3°. MUSCLE SOURCILIER, *musculus corrugator supercilii*. Les auteurs ont aussi nommé un muscle court & mince, décrivant la même courbure que l'arcade sourcilière du frontal sur laquelle il est couché. En dedans, il se fixe sur la bosse nasale du même os par une extrémité quelquefois simple, mais le plus souvent divisée en deux ou trois portions. Il se termine en pointe vers le milieu de l'arcade orbitaire, où il se confond avec les muscles frontal & orbiculaire des paupières. Sa face antérieure est recouverte par ces deux muscles, &c., un peu en dedans, par le muscle pyramidal du nez. La postérieure recouvre l'os frontal, l'artère sourcilière & le rameau frontal du nerf ophthalmique.

Il attire vers le nez la peau des sourcils, dont il redresse les poils de manière à ombrager l'œil. Il agit surtout dans les passions sombres & dans la colère.

M. Chauffier l'appelle *Muscle fronto-sourcilier*.

S O U S - A C R O M I O - C L A V I - H U M É R A L. Dumas a donné au muscle deltoïde le nom de *Muscle sous-acromio-clavi-huméral*. Voyez DELTOÏDE.

S O U S - A C R O M I O - H U M É R A L. M. Chauffier a donné au même muscle le nom de *Muscle sous-acromio-huméral* simplement. Voyez DELTOÏDE.

S O U S - A L T O Ï D I E N, adj., *infra altoïdeus*; qui est placé au-dessous de l'Atlas ou de la première vertèbre cervicale.

M. Chauffier a appelé *Nerfs sous-altoïdiens* la seconde paire de nerfs cervicaux. Voy. CERVICAL.

S O U S - A X O Ï D I E N, adj., *infra axoïdeus*; qui est situé au-dessous de l'axis ou de la seconde vertèbre cervicale.

M. Chauffier a désigné la troisième paire de nerfs cervicaux par le nom de *Nerfs sous-axoïdiens*. Voyez CERVICAL.

S O U S - C L A V I E R, *inf., adj., subclavius*; qui est placé au-dessous de la clavicule.

On a donné ce nom à plusieurs parties.

1°. ARTÈRES SOUS-CLAVIÈRES, *arteria subclavia*. On donne ce nom à deux artères qui sont situées sur les parties supérieures de la poitrine, & latérales & inférieures du cou. A leur origine, elles présentent entr'elles quelques différences qu'il est important de remarquer.

La droite, en général un peu plus volumineuse que la gauche, naît sur le côté correspondant de la trachée-artère & vient du tronc brachio-céphalique. La gauche se sépare de l'aorte à la fin de sa crosse. Toutes les deux s'étendent jusqu'à la face supérieure de la première côte, dans l'intervalle des muscles scalènes; mais il est clair que

la droite est plus courte que la gauche. Toutes les deux, d'ailleurs, diffèrent encore en position, en direction, & dans leurs rapports avec les organes voisins.

Ainsi, la sous-clavière droite est plus superficielle que la gauche, ce qui paroît dépendre surtout de la direction de la crosse de l'aorte.

Ainsi, la première se porte obliquement en dehors & en haut jusque dans l'intervalle des muscles scalènes; la seconde monte verticalement jusqu'au-dessus d'eux, & se recourbe subitement en dehors pour pénétrer dans leur intervalle.

Ainsi le côté antérieur de la sous-clavière droite est couvert, de dedans en dehors, par la clavicule, par les muscles sterno-hyoïdien & sterno-thyroïdien, par la veine sous-clavière correspondante, & par les nerfs pneumo-gastrique & phrénique droits, qui croisent sa direction. Son côté postérieur est séparé de la colonne vertébrale & du muscle long du cou par un intervalle assez marqué. Son côté externe avoisine un peu le sommet du poulmon, & l'interne laisse entre lui & la carotide primitive droite un espace triangulaire.

Le côté antérieur de la sous-clavière gauche est couvert d'abord par le poulmon, par la veine sous-clavière, puis par le nerf pneumo-gastrique, qui, au lieu de croiser sa direction, marche parallèlement à elle; enfin, la première côte, la clavicule & le muscle sterno-thyroïdien sont appliqués sur lui d'une manière éloignée. Son côté postérieur est immédiatement appuyé sur la colonne vertébrale & sur le muscle long du cou. Son côté externe est couché sur la plèvre, qui le sépare du poulmon; l'interne côtoie parallèlement la carotide primitive.

Les artères sous-clavières parcourent un trajet assez long sans fournir aucune branche; mais, au voisinage de la première côte, avant de passer entre les muscles scalènes, elles en donnent un assez grand nombre, qu'on distingue en supérieures, en inférieures & en externes.

Ces branches sont appelées *Artères vertébrales, thyroïdiennes inférieures, mammaires internes, intercostales supérieures, cervicales transverses, scapulaires supérieures, cervicales profondes*. Voyez ces divers mots & ARTERIAUX.

2°. MUSCLE SOUS-CLAVIER, *musculus subclavius*. On a appelé ainsi un petit muscle fusiforme, arrondi, légèrement comprimé d'avant en arrière, grêle à ses extrémités, qui sont tendineuses, renflé dans son milieu, qui est charnu, étendu obliquement à la partie supérieure & antérieure du thorax, entre le cartilage de la première côte & la clavicule. Né de ce cartilage, & quelquefois de la portion osseuse même de la côte, devant le ligament costo-claviculaire, par un tendon aplati qui, après s'être prolongé derrière le corps charnu, se perd dans son intérieur, le muscle sous-clavier monte obliquement en dehors

& en arrière, & se loge dans la gouttière qu'on observe à la face inférieure de la clavicule. Alors il se termine par des fibres aponevrotiques qui vont en dehors jusqu'au ligament coraco-claviculaire, & souvent même à l'apophyse coracoïde elle-même.

La *face antérieure* du muscle sous-clavier est recouverte par le muscle grand pectoral; entr'eux on voit néanmoins une aponevrose mince, très-tendue, d'une forme variable & irrégulière, qui ne tient d'abord qu'à des parties osseuses & qui descend de la clavicule & de l'apophyse coracoïde vers les premières côtes. Sa *face postérieure* est appliquée sur les vaisseaux axillaires & sur les nerfs du plexus brachial; elle correspond à un espace triangulaire que circonscrivent les muscles sterno-cléido-mastoïdien & trapèze. Son *bord inférieur* est libre & séparé de la première côte par les vaisseaux axillaires & par le plexus brachial; le *supérieur* est fixé à la clavicule dans ses deux tiers externes.

Ce muscle abaisse & porte en avant la clavicule & par suite le moignon de l'épaule. Il peut aussi, par une action opposée, élever la première côte.

M. Chaussiet le nomme *Muscle costo-claviculaire*.

9°. **VEINES SOUS-CLAVIÈRES.** On appelle ainsi deux veines qui succèdent aux veines axillaires & qui s'étendent depuis l'extrémité inférieure du muscle scalène antérieur, au-devant de laquelle elles passent, jusqu'à la veine cave supérieure qu'elles forment par leur réunion. Toutes les deux marchent d'abord transversalement en dedans, & se recourent ensuite en bas pour entrer dans le thorax; mais elles présentent des différences suivant qu'on les examine du côté droit ou du côté gauche, en raison de la position de la veine cave supérieure.

Ainsi, la veine sous-clavière droite est fort courte & se rapproche davantage de la direction verticale dans la seconde partie de son trajet. Elle est recouverte par le muscle sterno-cléido-mastoïdien, par l'articulation sterno-claviculaire, par le cartilage de la première côte, & par une petite portion du sternum. Elle est appliquée en dehors & en arrière contre le feuillet droit du médiastin, le nerf pneumo-gastrique, l'artère sous-clavière droite & le muscle scalène antérieur. Elle correspond en dedans à l'aorte. En outre, son volume est toujours moins considérable que celui de la gauche.

Ainsi, celle-ci est beaucoup plus longue & plus rapprochée de la direction horizontale que l'autre. Elle est recouverte aussi par les mêmes parties, & de plus par presque toute la largeur du sternum & par les muscles qui s'y implantent. Elle recouvre le muscle scalène antérieur, l'artère sous-clavière gauche, le feuillet gauche du médiastin, le nerf pneumo-gastrique, la crosse de

l'aorte & l'artère brachio-céphalique. Elle est aussi constamment plus volumineuse.

La veine sous-clavière gauche reçoit deux veines que ne reçoit point la droite; on les nomme *veines mammaire interne gauche & thyroïdienne inférieure gauche*.

Les racines de la *Veine mammaire interne gauche* se voient partout où l'artère correspondante envoie ses rameaux, & sont réunies en un seul tronc, qui monte en arrière & en dehors sur la face postérieure des cartilages sterno-costaux, & qui vient s'ouvrir dans la veine sous-clavière gauche, à côté de la veine intercostale supérieure. Dans son trajet, cette veine est accrue par les veines diaphragmatique supérieure, médiastines & thyroïdiques gauches.

La *Veine thyroïdienne inférieure gauche* a des racines qui, en quittant la partie inférieure du corps thyroïde, s'anastomosent avec celles de la veine thyroïdienne inférieure droite, & forment ainsi, au-devant de la trachée-artère, une arcade à laquelle viennent se rendre de nombreux rameaux anastomosés fréquemment ensemble & répandus sur le corps thyroïde & dans les muscles qui le recouvrent. Ils communiquent avec les veines thyroïdiennes supérieures & constituent, par leur ensemble, le *Plexus veineux thyroïdien*.

C'est de ce plexus que part le tronc de la veine, qui marche d'abord transversalement en dehors, puis descend obliquement sur la trachée-artère, dont elle est séparée par beaucoup de graisse, sur le nerf pneumo-gastrique, sur la carotide primitive, & vient s'ouvrir en bas & en arrière dans la veine sous-clavière gauche, qui la recouvre par conséquent inférieurement.

Les deux veines sous-clavières reçoivent également, outre les veines jugulaires internes & externes, les *Veines vertébrales & intercostales supérieures*. Voyez INTERCOSTAL (1) & VERTÉBRAL.

SOUS-COSTAL, *ALE*, adj., *infra costalis*; qui est placé au-dessous des côtes.

Quelques anatomistes ont décrit, sous le nom de *Muscles sous-costaux*, de petits faisceaux charnus, très-variables pour l'existence & la disposition, que l'on voit à la face interne du thorax, & qui descendent obliquement d'une côte à la suivante. Il faut, avec Bichat, & les professeurs Boyer & Chaussier, les considérer comme des appendices des muscles intercostaux internes. Voyez INTERCOSTAL & SURCOSTAL.

SOUS-CUTANÉ, *EE*, adj., *subcutaneus*; qui est placé sous la peau.

C'est dans ce sens qu'on dit : *Tissu cellulaire sous-cutané*, *Veines sous-cutanées*, *Muscles sous-cutanés*, &c.

SÔUS-DIAPHRAGMATIQUE, adj., *infra diaphragmaticus*. Voyez DIAPHRAGMATIQUE INFÉRIEUR (1).

SÔUS-ÉPINFUX, *subscapularis*, adj., *infra spinatus*; qui est placé au-dessous de l'épine de l'omoplate.

1°. **FOSSÉ SÔUS-ÉPINFUX**. On appelle ainsi la région inférieure de la face postérieure de l'omoplate, celle que remplit le muscle sous-épineux. Voyez OMOPLATE.

2°. **MUSCLE SÔUS-ÉPINFUX**, *musculus infra spinatus*. Logé au-dessous du muscle sus-épineux, dans la fosse sous-épineuse, large en dedans, étroit en dehors, épais, triangulaire, ce muscle est tridé en arrière par une aponevrose mince, qui se prolonge en bas sur le muscle petit rond, pour s'implanter à une crête osseuse intermédiaire à lui & au grand rond, qui se fixe en haut à l'épine de l'omoplate. en se continuant avec les insertions des muscles trapèze & deltoïde, & en dedans au bord spinal de cet os, & qui se perd enfin en dehors sur la capsule de l'articulation de l'humérus avec l'omoplate. Ses fibres sont entre croisées & très-apparentes. Quelques-unes des fibres charnues en proviennent en dedans; mais le plus grand nombre se fixe aux deux tiers internes de la fosse sous-épineuse. Parmi ces fibres, les supérieures se portent horizontalement en dehors, & les suivantes sont d'autant plus ascendantes & plus longues qu'on les examine plus inférieurement. Elles se rendent sur une large aponevrose cachée par elles, placée plus près de la face postérieure du muscle que de l'antérieure, & qui, vers l'humérus, dégénère en un tendon fort épais, qui s'attache à la tace moyenne de la grosse tubérosité de cet os, après s'être identifié avec la capsule fibreuse de l'articulation, & conlondu en partie avec ceux des muscles sus-épineux & petit rond.

La face postérieure de ce muscle est couverte en dehors par le muscle deltoïde, en dedans par le trapèze, en bas par le grand dorsal, au milieu par les tegmens. L'antérieure couvre la fosse sous-épineuse, dont elle est séparée, dans son tiers externe, par beaucoup de tissu cellulaire, par le nerf & les vaisseaux scapulaires supérieurs; elle est aussi appliquée sur la capsule de l'articulation de l'épaule. Son *bo d'inférieur*, oblique en haut & en dehors, est uni en dedans au muscle grand rond par une cloison aponevrotique, qui se partage bientôt en deux lames, dont l'une se porte entre les deux muscles ronds, & l'autre entre le sous-épineux & le petit rond; ensuite ce bord est confondu avec ce dernier muscle jusqu'au milieu de la longueur.

M. Chausfiet le nomme *Muscle grand sus-scapulo-trachitiens*.

(1) Pages 251 & 252.

SÔUS-HYOÏDIEN, *subhyoideus*, adj., *infra hyoideus*; qui est placé au-dessous de l'os hyoïde.

Les muscles sterno-hyoïdien & sterno-thyroïdien sont des *M. scles sous-hyoïdiens*. La région qu'ils occupent est appelée *reg. ou sous-hyoïdienne*.

SÔUS-LINGUAL, *sublingualis*, adj. Voyez SUBLINGUAL.

SÔUS-MAXILLAIRE, adj., *submaxillaris*; qui est situé au-dessous de la mâchoire inférieure.

1°. La **GLANDE SÔUS-MAXILLAIRE** est une glande salivaire moins grosse que la parotide & située au côté interne de la branche & du corps de l'os maxillaire inférieur dans l'espace triangulaire que laissent entre eux les deux ventres du muscle digastrique. Irrégulièrement ovoïde & aplati sur trois faces, souvent bifurqué en devant, elle se prolonge en dehors jusqu'à l'angle de la mâchoire, & se confond quelquefois dans ce sens avec la glande parotide. En dedans, la portion superficielle de son extrémité antérieure s'avance vers le muscle digastrique, & la profonde, engagée derrière le muscle mylo-hyoïdien, touche la glande sublinguale; dans le même sens, elle est séparée de la semblable par les ventres antérieurs des muscles digastriques & par les muscles génio-hyoïdiens. En avant, elle est couverte par l'os maxillaire inférieur, & en arrière, elle est en rapport avec le nerf lingual, les muscles mylo-glosse & hyo-glosse, & l'artère faciale qu'elle embrasse. En bas, elle repose sur le muscle peaucier & sur les tegmens; en haut, elle se prolonge plus ou moins entre les muscles stérygoïdien interne & mylo-hyoïdien. Elle est en outre environnée par un nombre assez considérable, mais variable, de ganglions lymphatiques.

Le canal excréteur de la glande sous-maxillaire est ordinairement désigné sous le nom de *Canal de Warthon* (*Ductus Warthonianus*). beaucoup moins volumineux que celui de Sténion, il a des parois bien plus minces, transparentes & plus extensibles. Né de la même manière par des radicules très-déliées dans les lobules de la glande, il sort de la portion la plus profonde de cet organe, s'engage entre les muscles mylo-hyoïdien & hyo-glosse, & se porte presque horizontalement en dehors en dedans, & un peu d'arrière en avant, entre le muscle génio-glosse & la glande sublinguale, dont il reçoit souvent plusieurs canaux excréteurs. Parvenu sur le côté du tiers de la langue, il se place au-dessous de la membrane muqueuse de la bouche, & se termine en cet endroit par un orifice très-étroit, situé au milieu d'un tubercule légèrement saillant. Il est cotoyé, dans toute son étendue, par le nerf lingual, & rapité à l'intérieur par un prolongement de la membrane muqueuse de la bouche; peut-être même est-il entièrement formé par cette dernière.

Les artères de la glande sous-maxillaire sont

nombrenses, mais peu volumineuses; le tronc de l'artère faciale & les rameaux de l'artère linguale les fournissent. Ses veines leur correspondent exactement. Ses nerfs lui viennent du nerf lingual, du rameau myloïdien du nerf dentaire inférieur & du ganglion sous-maxillaire.

L'enveloppe celluleuse de la glande sous-maxillaire est proportionnellement beaucoup plus mince que celle de la parotide. Du reste, la structure de ces deux organes est exactement la même. Voyez PAROTIDE & SALIVAIRE.

2°. GANGLION SOUS-MAXILLAIRE. Voyez GANGLION SOUS-MAXILLAIRE (1).

SOUS MAXILLO-CUTANÉ. Dumas a donné le nom de *Muscle sous-maxillo-cutané* à celui que la plupart des anatomistes ont appelé *Homme du menton*. Voyez RELÈVEUR DE LA LÈVRE INFÉRIEURE (1).

SOUS-MENTAL. Voyez SUBMENTAL.

SOUS-MÉTACARPO-LATÉRI-PHALANGIENS. Dumas a donné le nom de *Muscles sous-métacarpo-latéri-phalangiens* aux muscles interosseux palmaires. Voyez INTEROSSEUX.

SOUS-MÉTATARSO-LATÉRI-PHALANGIENS. Le même anatomiste a appelé les muscles interosseux plantaires *Muscles sous-métatarso-latéri-phalangiens*. Voyez INTEROSSEUX.

SOUS-OCCIPITAL, *ALR*, adj., *infra occipitalis*; qui est placé au-dessous de l'os occipital.

On a appliqué cette épithète à plusieurs parties.

1°. NERF SOUS-OCCIPITAL, ou NERF DE LA PREMIÈRE PAIRE CERVICALE, *nervus cervicalis primus*. Le nerf sous-occipital naît sur les côtés de la moëlle vertébrale, immédiatement au-dessous de son renflement supérieur, par sept ou huit filets réunis en deux ou trois faisceaux au-devant du ligament dentelé. Quelquefois deux ou trois autres filets, sortis de la moëlle derrière ce même ligament, lui forment une racine à part & un peu inférieure à l'autre: le nerf spinal passe quelquefois entre ces deux origines; mais, le plus ordinairement, il est placé derrière la postérieure, & communique avec l'antérieure.

Les deux racines du nerf se portent, en convergeant, en dehors & en arrière; l'antérieure reçoit un filet du premier nerf cervical; elles traversent le canal fibreux par lequel entre l'artère vertébrale dans le crâne en sens inverse de ce vaisseau, & se placent entre elle & la gouttière

de l'arc postérieur de l'atlas, unies à ces parties par un tissu cellulaire assez serré. Là, elles se joignent & forment un ganglion fort allongé & grêle, duquel émanent deux branches, une antérieure & l'autre postérieure.

A. Branche antérieure. Longue & grêle, d'un moindre volume que la postérieure, elle se contourne d'abord de dedans en dehors, & ensuite d'arrière en avant, sur le côté externe de l'artère vertébrale, passe au-dessus de l'apophyse transverse de l'atlas, & ne tarde point à pénétrer entre les muscles petit droit antérieur & droit latéral de la tête. Alors elle change de direction, descendant au devant de l'apophyse transverse, & se termine en s'anastomosant avec un filet du premier nerf cervical, de manière à embrasser cette apoph. se par une espèce d'anneau.

Cette branche donne successivement dans son cours, 1°. un ou deux filets aux muscles droit latéral & petit droit antérieur de la tête. 2°. un filament très-grêle qui accompagne l'artère vertébrale jusqu'au tronc basilaire, & qui manque quelquefois; 3°. un autre plus constant, plus long, aussi grêle, qui descend à la partie interne du canal qui loge ce vaisseau le long de la colonne cervicale, & qui s'y anastomose avec un filet descendant du ganglion cervical inférieur, & avec le tronc de la première paire cervicale à son passage entre l'atlas & l'axis; 4°. un rameau à la partie supérieure du muscle grand droit antérieur de la tête. De l'anneau qu'elle forme avec le premier nerf cervical, naissent plusieurs autres petits filets, qui vont communiquer avec les nerfs pneumo-gastrique & hypoglosse, & avec le ganglion cervical supérieur.

B. Branche postérieure. Plus grosse & plus courte que l'autre, elle monte un peu en arrière à travers le tissu cellulaire grêleux qui remplit l'espace triangulaire compris entre les muscles obliques inférieur & supérieur, & grand droit postérieur de la tête, & après avoir parcouru un trajet de quatre ou cinq lignes, elle se divise en trois rameaux qui s'écartent les uns des autres en rayonnant. Le premier, *supérieur & interne*, se dirige transversalement en dedans, entre les muscles grand complexus & grand droit postérieur de la tête, dans lesquels il se perd, ainsi que dans le muscle petit droit postérieur. Le second, *supérieur & externe*, monte en dehors & se distribue au muscle oblique supérieur de la tête; il est quelquefois double ou triple, en sorte que, eu égard à son peu de volume, ce muscle reçoit une grande quantité de filets nerveux. Le troisième, *inférieur*, descend vers la partie moyenne du bord supérieur du muscle grand oblique, & se subdivise en plusieurs filets, dont les uns se perdent dans ce muscle, tandis que les autres, souvent fort grêles, & au nombre de deux le plus ordinairement, s'anastomosent dans leur trajet, en formant une espèce d'anneau nerveux, avec la

(1) Page 545.

(2) Page 624.

branche postérieure du premier nerf cervical; l'un de ces derniers passe derrière le muscle & l'autre le traverse pour se jeter dans la partie moyenne du muscle grand complexus; leur gros-
seur est au reste très-variable.

Chez plusieurs sujets, au lieu de ces trois rameaux, la branche se divise sur-le-champ en sept ou huit, filets, qui se rendent immédiatement à leur destination.

2°. **PROLONGEMENT SOUS-OCIPITAL.** Quelques auteurs ont ainsi appelé l'*apophyse basilaire* de l'os occipital. Voyez **BASILAIRE & OCCIPITAL**.

SOUS-OPTICO-SPHÉNO-SCLÉROTICIEN. Dumas a donné au muscle droit inférieur de l'œil le nom de *Muscle sous-optico-sphéno-scléroticien*. Voyez **DROIT**.

SOUS-ORBITAIRE. adj., *infra orbitalis*; qui est placé au-dessous de l'orbite.

1°. **ARTÈRE SOUS-ORBITAIRE, arteria infra orbitalis.** D'un volume égal à celui de la temporale profonde antérieure, elle se sépare de la maxillaire interne vers la partie supérieure & antérieure de la fosse zygomatique, donne, dès sa naissance, des ramifications au périoste & à la graisse de l'orbite, & s'introduit dans le canal sous-orbitaire. Elle le parcourt dans toute son étendue, placée au-dessous du nerf du même nom, & jette, à travers ses parois, quelques rameaux dans les muscles droit inférieur & petit oblique de l'œil, dans le muscle orbiculaire des paupières & sur le sac lacrymal. Près de l'orifice de ce canal, elle envoie une petite branche dans le conduit dentaire supérieur & antérieur, pour les racines des dents canines & incisives correspondantes, & pour la membrane du sinus maxillaire. Sortie enfin par le trou sous-orbitaire, derrière le muscle élévateur propre de la lèvre supérieure, elle se divise en une grande quantité de branches, qui se subdivisent dans les muscles de cette même lèvre & sur la partie inférieure du nez, en s'anastomosant avec les artères faciales alvéolaires, buccales & ophthalmiques. Voyez **ARTÈRE MAXILLAIRE INTERNE** (1).

2°. **CANAL OU CONDUIT SOUS-ORBITAIRE.** On appelle ainsi un petit conduit qui parcourt obliquement l'épaisseur de la paroi inférieure de l'orbite. Il commence en arrière par une simple gouttière, & se divise en avant en deux branches, dont l'une descend dans la paroi antérieure du sinus maxillaire, tandis que l'autre va s'ouvrir dans la fosse canine par un orifice nommé *trou sous-orbitaire*.

Ce canal est occupé par le nerf & les vaisseaux

sous-orbitaires. Voyez **OS MAXILLAIRE SUPÉRIEUR** (1).

3°. **NERF SOUS-ORBITAIRE.** Nous l'avons décrite avec le **NERF MAXILLAIRE SUPÉRIEUR** dont il dépend (2).

4°. **TROU SOUS-ORBITAIRE, foramen infra orbitale.** Voyez ci-dessus **CANAL SOUS-ORBITAIRE**.

5°. **VEINE SOUS-ORBITAIRE.** Elle suit la même marche que l'artère dont elle porte le nom.

SOUS-POPLITÉ, ée, adj., subpopliteus; qui est sous le jarret. Quelques auteurs, Spieghel entr'autres, ont donné au muscle poplite le nom de *Muscle sous-poplité*. Voyez **POPLITE**.

SOUS-PUBIEN, ENNE, adj., infra pubianus; qui est placé au dessous du pubis.

1°. **FOSSÉ SOUS-PUBIENNE.** On a donné ce nom à l'excavation superficielle qui entoure le trou sous-pubien ou obturateur. Voyez **COXAL & OBTURATEUR**.

2°. **LIGAMENT SOUS-PUBIEN. Voyez LIGAMENT OBTURATEUR** (3).

3°. **TROU SOUS-PUBIEN. Voyez TROU OBTURATEUR** (4).

SOUS-PUBIO-COCYGIEN. M. Chaussier a donné au muscle releveur de l'anus le nom de *Muscle sous-pubio-coccygien*. Voyez **RELEVEUR DE L'ANUS** (5).

SOUS-PUBIO CRÉTI-TIBIAL. Dans la nomenclature de Dumas, ce mot est synonyme de **SOUS-PUBIO-FRÉTIBIAL**.

SOUS-PUBIO-FÉMORAL, ALE, adj.; qui a rapport à la partie inférieure du pubis & au fémur. Ce mot est de la nomenclature du professeur Chaussier.

1°. **ARTÈRE SOUS-PUBIO-FÉMORALE. Voyez ARTÈRE OBTURATRICE** (6).

2°. **MUSCLE SOUS-PUBIO-FÉMORAL OU SECOND ADDUCTEUR DE LA CUISSE. Voy. ADDUCTEUR** (7).

3°. **NERF SOUS-PUBIO-FÉMORAL. Voyez NERF OBTURATEUR** (8).

(1) Page 450.

(2) *Idem*.

(3) Page 466.

(4) Page 487.

(5) Page 604.

(6) Page 466.

(7) Page 24.

(8) Page 467.

(1) Page 437.

4°. VEINE SOUS-PUBIO-FÉMORALE. Voy. VEINE OBTURATRICE (1).

SOUS-PUBIO-PRÉTIBIAL. M. Chaussier a donné au muscle grêle interne de la cuisse le nom de *Muscle sous-pubio-prétibial*. Voyez MUSCLE DROIT INTERNE DE LA CUISSE (2).

SOUS-PUBIO-TROCHANTÉRIEN. M. Chaussier a donné collectivement aux deux muscles obturateurs externe & interne le nom de *Muscles sous-pubio-trochantériens externe & interne*. Voyez OBTURATEUR (3).

SOUS-SCAPULAIRE, adj., *infra scapularis*; qui est placé au-dessous de l'omoplate.

1°. ARTÈRE SOUS-SCAPULAIRE. Voyez ARTÈRE SCAPULAIRE COMMUNE (4).

2°. ARTÈRE SOUS-SCAPULAIRE INFÉRIEURE. Voyez ARTÈRE SCAPULAIRE COMMUNE (5).

3°. FOSSE SOUS-SCAPULAIRE. On appelle ainsi une grande excavation que présente la face antérieure de l'omoplate. Voyez OMOPLATE.

4°. MUSCLE SOUS-SCAPULAIRE, *musculus subscapularis*. Aplati, fort épais, triangulaire, ce muscle occupe toute la fosse dont il porte le nom, & aux trois quarts internes de laquelle il s'attache, soit sur le périoste, soit sur trois ou quatre cloisons aponévrotiques intermédiaires aux fibres charnues, & fixées elles-mêmes aux crêtes osseuses obliques que présente l'omoplate en cet endroit. Quelques-unes de ses fibres charnues proviennent aussi d'une autre cloison aponévrotique placée entre lui & le muscle précédent. Toutes, disposées en cinq ou six faisceaux distincts & convergens entr'eux, se portent en dehors, les supérieures horizontalement, & les inférieures de plus en plus obliquement; elles se rendent sur les deux faces d'un tendon large & aplati, qui paroît devoir sa première origine aux diverses cloisons aponévrotiques du muscle, qui se rétrécit & devient plus épais, & se termine à la petite tubérosité de l'humérus en l'embrassant. Ce tendon adhère fortement à la capsule de l'articulation, qui présente au-dessous de lui une véritable ouverture, en sorte que là il est en contact immédiat avec la membrane synoviale de l'articulation, au-dessus de laquelle on en trouve souvent une autre plus petite qui communique avec elle. Quelques-unes des fibres les plus inférieures du muscle viennent se fixer immédiate-

ment à l'humérus au-dessous de sa petite tubérosité.

La face antérieure du muscle sous-scapulaire, concave en dedans, convexe en dehors, est séparée du muscle grand dentelé, avec lequel il forme le creux de l'aisselle, par une couche de tissu cellulaire fort épaisse dans ce dernier sens; sa partie externe correspond au plexus brachial, à l'artère axillaire, aux muscles coraco-brachial, biceps & deltoïde. Sa face postérieure recouvre l'omoplate, & au-delà de cet os, elle est un peu en rapport avec le muscle grand rond & avec la longue portion du triceps brachial; plus loin, elle recouvre la capsule scapulo-humérale.

Lorsque le bras est éloigné du corps, le muscle sous-scapulaire peut l'en rapprocher; lorsqu'il est dans son attitude naturelle, il le fait tourner en dedans; s'il est élevé, il l'abaisse: il affermit aussi l'articulation.

M. Chaussier le nomme *Muscle sous-scapulo-trochinien*.

SOUS-SCAPULO-TROCHINIEN. M. Chaussier a donné le nom de *Muscle sous-scapulo-trochinien* au muscle sous-scapulaire des auteurs.

SOUS-STERNAL, ALE, adj., *infra sternalis*; qui est situé au-dessous du sternum.

1°. APPENDICE SOUS-STERNALE OU XIPHOÏDE. Voyez STERNUM & XIPHOÏDE.

2°. ARTÈRE SOUS-STERNALE. Voyez ARTÈRE MAMMAIRE INTERNE (1).

SOUS-TROCHANTÉRIEN, ENNE. M. Chaussier a donné à l'artère circonflexe interne de la cuisse le nom d'*artère sous-trochantérienne*. Voyez CIRCONFLEXE.

SOUS-TROCHANTINIEN, ENNE. Le même anatomiste a appelé *artère sous-trochantinienne* l'artère circonflexe externe de la cuisse. Voyez CIRCONFLEXE.

SOYE. Voyez SOIE.

SPAUL. Quelques lexicographes font ce mot barbare synonyme de lang. Voyez SANO.

SPECULUM CEREBRI. Voyez SEPTUM LUCIDUM.

SPERMATIQUE, adj., *spermaticus*; qui a rapport au sperme, à la liqueur séminale.

On a donné ce nom à différentes dépendances des parties de la génération.

(1) Page 487.
(2) Page 264.
(3) Pages 486 & 487.
(4) Page 635.
(5) Ibidem.

(1) Page 432.

1°. ARTÈRES SPERMATIQUES. Au nombre de deux, une de chaque côté, très-grêles & très-longues, elles proviennent des parties antérieure ou latérales de l'aorte, & quelquefois des rénales. Elles ne sortent pas toujours de l'aorte toutes les deux au même niveau, mais assez souvent l'une est plus élevée que l'autre. Dans tous les cas, au reste, se joignant avec elle un angle très-aigu en bas, elles descendent presque verticalement, & seulement un peu en dehors, sur les côtes de la colonne vertébrale, au-devant des muscles psoas & des intestins, d'où elles croissent la direction, & derrière le péritoine. La droite passe de plus en arrière ou au devant de la veine cave inférieure. Leur marche est extrêmement flexueuse. Elles s'accroissent bientôt après aux veines spermatisques, & se comportent bien différemment dans l'homme & dans la femme, après avoir toutefois donné, dans l'un & dans l'autre sexe, des rameaux très-petits à la graisse & aux ganglions lymphatiques des intestins, ainsi qu'aux parois des urètres & au péritoine.

Dans l'homme, l'artère spermatique, placée à côté du conduit déférent, sort par l'anneau inguinal & se rend au testicule, en donnant en chemin des ramifications aux diverses parties, qui constituent le cordon des vaisseaux spermatisques. Au moment de se terminer, elle se divise en deux faisceaux de rameaux, dont l'un va à l'épididyme, & l'autre au testicule. Les premiers pénètrent par la tête de l'épididyme, se répandent dans ce corps, & donnent quelques ramifications à la tunique albuginée & à la substance du testicule. Les seconds se pénètrent dans le testicule par son bord supérieur, & donnent à la tunique albuginée une grande quantité de ramifications, qui se perdent ensuite sur les cloisons fibreuses intermédiaires aux masses de conduits seminifères.

M. Chaussier la nomme *artère testiculaire*.

Dans la femme, après avoir croisé le bord du muscle psoas, l'artère spermatique s'enfonce dans le bassin & se porte à l'ovaire. La plupart de ses rameaux se perdent dans le tissu de cet organe; les autres se rendent dans la trompe de Fallope, dont le ligament rond & sur les côtes de l'utérus, où ils s'anastomosent avec les artères utérines.

M. Chaussier la nomme *artère de l'ovaire*.

2°. CANAL OU CONDUIT SPERMATIQUE. Voyez DÉFÉRENT.

3°. CORDON SPERMATIQUE. Voyez CORDON.

4°. NERFS SPERMATIQUES. Voyez ci-dessous PLEXUS NERVEUX SPERMATIQUES.

5°. PLEXUS NERVEUX SPERMATIQUES OU TESTICULAIRES. Ils sont au nombre de deux & viennent surtout des plexus rénaux. Formés par un petit nombre de rameaux, ils suivent le trajet des artères spermatisques, jusqu'au testicule chez l'homme, & jusqu'à l'ovaire & à la trompe de Fallope chez

la femme; mais il est impossible d'affirmer qu'ils pénètrent le tissu de ces organes. On observe deux ou trois ganglions dans leur étendue, & il s'en sépare quelques fillets pour l'utérus.

6°. PLEXUS VASCULAIRES SPERMATIQUES. Voyez CORPS PAMPINIFORME (1).

7°. VEINES SPERMATIQUES. Un peu plus grosses que les artères correspondantes, les veines spermatisques, duns leur origine, sont différentes dans l'homme & chez la femme.

Dans l'homme, elles commencent par un plexus qu'on appelle *plexus spermatique*; dont les racines sont répandues dans le testicule, & en sortent pour la plupart à travers la tunique albuginée, au-devant de la tête de l'épididyme. Aucune de ces racines ne passe du testicule à l'épididyme; seulement, vers l'extrémité mince de celui-ci, une assez grosse branche sort du testicule, se prolonge tout le long de la partie supérieure de l'épididyme & concourt à former le plexus, dont les rameaux deviennent alors plus multipliés & plus volumineux, & s'anastomosent avec les racines des veines Jorales de la verge, vésicales, honteuses internes, &c. Ensuite, le plexus se rassemble en quatre ou cinq branches qui remontent hors de la tunique vaginale, en enveloppant le conduit déférent, & en s'anastomosant fréquemment entr'elles. Après quoi ces branches passent par l'anneau inguinal, se réunissent & forment un seul tronc qui se porte en dedans & en haut, en côtoyant le muscle psoas, jusqu'au droit supérieur du bassin.

Là, les veines spermatisques se divisent de nouveau pour former un second plexus au-dessous du rein. Ce plexus a été nommé *corps pampiniforme*; il est augmenté par un grand nombre de *veines adipeuses*, qui viennent transversalement de la masse de graisse qui entoure les reins & qui communiquent fréquemment entr'elles. Quelques uns de ses rameaux viennent aussi du méso-coton & du mésentère, où ils s'anastomosent avec ceux de la veine porte.

Au-dessus du corps pampiniforme, les veines spermatisques deviennent simples & de nouveau. Elles remontent obliquement en dedans entre le péritoine & le muscle psoas, & vont s'ouvrir, la droite dans la veine cave, au-dessous de la renale, la gauche dans la veine rénale correspondante.

Chez la femme, les veines spermatisques trouvent leur origine dans un plexus répandu dans & sur l'ovaire, & dont plusieurs racines viennent des côtes de l'utérus, où elles s'anastomosent avec les veines utérines. Ensuite il s'y joint quelques branches qui naissent du ligament rond & de la trompe de Fallope. Ces diverses branches

(1) Page 206.

se rassemblent entre les deux feuillets du ligament large de l'utérus, passent sur l'artère iliaque externe, en croisant la direction, se détournent en dehors, gagnent la marge du bassin, & se comportent ultérieurement comme dans l'homme.

8°. VOIES SPERMATIQUES. On donne ce nom à la suite des conduits qui servent à l'excrétion du sperme.

SPERMATOLOGIE, f. f., *spermatologia*. Ce mot, qui dérive du grec *σπέρμα* (sperme) & *λογία* (discours sur), équivaut à : *Traité du sperme*.

SPERME, f. m., *semen*, *sperma*, *σπέρμα*. On donne ce nom au liquide sécrété par les testicules, transmis par le canal déférent dans les vésicules féminales où il séjourne pendant quelque temps, pour être ensuite, pendant le coit, lancé dans le vagin, au moyen des canaux éjaculateurs & du canal de l'urètre. Il se mêle, lors de son émission, à l'humeur liquide & laiteuse de la prostate. Il est formé, suivant M. Vauquelin, d'eau, de mucus, de soude, de phosphate de chaux, de quelques traces d'hydrochlorate & peut-être de nitrate de chaux. Berzelius le croit formé d'une matière animale particulière & de tous les sels du sang. Il est incolore, épais, soluble dans l'eau lorsqu'il a été liquéfié : cette dissolution précipite par le chlore & par l'alcool. Il est très-soluble dans les acides, & moins soluble dans les alcalis.

SPHÉNO-BASILAIRE. Quelques auteurs ont donné le nom d'*os sphéno-basilaire*, ou *spheno-basilaire*, au sphénoïde & à l'occipital, qu'ils ont considérés comme ne faisant qu'une seule pièce dans la composition des parois du crâne. Voyez OCCIPITAL, CRANE & SPHÉNOÏDE.

SPHÉNO-ÉPINEUX, *ruse*, adj., *spheno-spinosus* ; qui appartient, qui a rapport à l'épine du sphénoïde.

1°. ARTÈRE SPHÉNO-ÉPINEUSE OU MÉNINGÉE MOYENNE. Voy. ARTÈRE MAXILLAIRE INTERNE (1).

2°. TROU SPHÉNO-ÉPINEUX OU TROU PETIT ROND. On appelle ainsi une ouverture que l'on voit au-devant de l'épine du sphénoïde, & par laquelle l'artère méningée moyenne s'introduit dans le crâne. Voyez SPHÉNOÏDE.

SPHÉNO-MAXILLAIRE, adj., *spheno-maxillaris* ; qui a rapport au sphénoïde & aux os maxillaires supérieurs tout à la fois.

1°. FENTE SPHÉNO-MAXILLAIRE OU ORBITAIRE INFÉRIEURE. On appelle ainsi une ouverture qui se trouve placée à la partie postérieure de

l'angle de réunion des parois interne & inférieure de l'orbite.

Elle est formée en haut par le sphénoïde, en bas par l'os maxillaire supérieur & l'os du palais, en avant par l'os malaire.

Moins large dans son milieu qu'à ses extrémités, elle établit une communication entre l'orbite & la fosse zygomatique. Voyez ORBITE & TÊTE.

2°. FOSSE SPHÉNO-MAXILLAIRE. C'est un enfoncement qui existe au point de réunion des fentes sphéno-maxillaires & ptérygo-maxillaires dans la fosse zygomatique. Voyez TÊTE.

SPHÉNO-ORBITAIRE, f. m. Quelques anatomistes ont donné ce nom à la partie antérieure du corps du sphénoïde, laquelle, dans le premier âge, est séparée du reste de l'os.

SPHÉNO-PALATIN, adj., *spheno-palatinus* ; qui a rapport aux os sphénoïde & palatin.

On a donné ce nom à plusieurs parties.

1°. GANGLION SPHÉNO-PALATIN. Voyez GANGLION DE MECKEL (1).

2°. ARTÈRE SPHÉNO-PALATINE, *arteria spheno-palatina*. C'est la branche de terminaison de l'artère maxillaire interne, avec laquelle nous l'avons décrite (1).

3°. MUSCLE SPHÉNO-PALATIN, *musculus spheno-palatinus*. Quelques anatomistes, Cowper & Morgagni spécialement, ont donné ce nom au muscle ptérygopharyngien interne. Voyez PTÉRISTAPHYLIN.

4°. NERFS SPHÉNO-PALATINS, *nervi spheno-palatini*. Nous les avons décrits avec le GANGLION DE MECKEL, à la page 341 de ce volume.

5°. TROU SPHÉNO-PALATIN, *foramen spheno-palatinum*. On appelle ainsi une ouverture plus ou moins arrondie qui établit une communication entre les fosses nasales & zygomatique du chaque côté, & qui est formée par le sphénoïde & l'os du palais. Voyez FOSSES NASALES, TÊTE & ZYGOMATIQUE.

SPHÉNO-PARIÉTAL, ale. adj., *spheno-parietalis* ; qui a rapport ou qui appartient au sphénoïde & au pariétal.

La suture *sphéno-pariétale* est le résultat de la jonction de l'extrémité des grandes ailes du sphénoïde avec l'angle antérieur & inférieur du pariétal. Voyez CRANE & SUTURE.

SPHÉNO-PTÉRYGO-PALATIN, adj., *spheno-pterygo-palatinus*. Cowper a donné au muscle ptérygopharyngien externe le nom de *muscle sphéno-ptérygo-*

(1) Page 436.

Syst. Anat. Tome I.

(1) Page 342.

(2) Page 436.

palatin, &c cela en raison de ses points d'attache. Voyez PÉRISTAPHYLIN.

SPHÉNO-SALPINGO-STAPHYLIN, adj., *spheno-salpingo-staphylinus*. Winslow a donné au muscle péristaphylin externe le nom de *muscle sphéno-salpingo-staphylin*. Voyez PÉRISTAPHYLIN.

SPHÉNO-TEMPORAL, ALF, adj., *spheno-temporalis*; qui appartient au sphénoïde & au temporal.

1°. OS SPHÉNO-TEMPORAL. On ainsi appelé la partie postérieure du corps du sphénoïde, qui, dans le premier âge, est séparée du reste de l'os.

2°. SUTURE SPHÉNO-TEMPORALE. Elle résulte de l'articulation des grandes ailes du sphénoïde avec la portion écailleuse du temporal. Voyez CRÂNE & SUTURE.

SPHÉNOÏDAL, ALF, adj., *sphenoïdalis*; qui appartient, à son rapport au sphénoïde.

Ce mot est d'un emploi fréquent.

1°. CORNETS SPHÉNOÏDAUX. Voyez CORNETS DE BERTIN (1).

2°. ÉPINES SPHÉNOÏDALES. Deux éminences de l'os sphénoïde ont reçu ce nom.

L'une descend de la face inférieure de son corps; c'est une crête saillante qui s'articule avec le vomer.

L'autre est une apophyse triangulaire qui se rencontre près de son bord postérieur, en arrière du trou sphéno-épineux. Voyez SPHÉNOÏDE.

3°. FENTE SPHÉNOÏDALE OU ORBITAIRE SUPÉRIEURE. Voyez SPHÉNOÏDE.

4°. SIXUS SPHÉNOÏDAUX. Voyez SPHÉNOÏDE.

SPHÉNOÏDE, *C. m.* os *sphenoïdale seu multi-forme*. Le sphénoïde est un os impair situé à la base du crâne, & qui s'articule avec tous les autres os du crâne sans exception; il les soutient, il sert à fortifier leur union, & c'est même là ce qui lui a fait donner son nom, qui vient du grec *σπῆν*, lequel signifie *coin*; il est en effet pressé par eux de toutes parts comme le seroit un coin engagé dans un corps solide. C'est aussi la raison qui, dans notre *Traité d'Anatomie de l'homme*, publié pour la première fois en 1816, nous a fait commencer par lui l'étude des os du crâne. Nous nous sommes proposés, à son égard, dans le cas de ces voyageurs qui s'occupent d'abord du pays dans lequel ils sont placés, & qui cherchent seulement ensuite à en connoître les environs.

Sa figure est extrêmement bizarre; ses éminences & les cavités sont très-multipliées, ses usages sont nombreux; on lui distingue :

A. Une *face gutturale ou inférieure*. Très-inégale, elle offre, sur la ligne moyenne, une crête plus saillante en devant qu'en arrière, qui entre dans le bord supérieur du vomer, & qui se continue en haut avec la cloison des sinus sphénoïdaux. Elle présente, de chaque côté 3°. de dedans en dehors, 1°. une petite rainure où est reçue une lame du vomer, & au fond de laquelle est l'orifice d'un canal très-marqué dans les jeunes sujets, qui s'oblitére avec l'âge, & qui, traversant obliquement la paroi des sinus sphénoïdaux, va s'ouvrir en dedans de la fente sphénoïdale & donne passage à des vaisseaux. 2°. Une autre petite gouttière, qui concourt à former le *Conduit ptérygo-palatin*, lequel donne aussi passage à des vaisseaux & est complété par une apophyse de l'os du palais. 3°. L'*Apophyse ptérygoïde*, éminence irrégulière, dirigée verticalement en bas, concourant à former, en dedans, l'ouverture postérieure des fosses nasales par une surface droite & lisse, que tapisse la membrane pituitaire, & dominant attache, en dehors, au muscle ptérygoïdien externe par une surface plus large, qui appartient à la fosse zygomatique; elle présente, en avant & en bas, des inégalités qui se joignent à l'os du palais, & que surmonte une surface triangulaire lisse, qui fait partie de la même fosse zygomatique; elle est creusée, en arrière, par la *Fosse ptérygoïde*, plus large en bas qu'en haut, où s'insère le muscle ptérygoïdien interne, & qui partage dans ce sens l'apophyse en deux lames, dont l'une, en dedans, donne attache inférieurement au muscle constricteur supérieur du pharynx, & supérieurement, dans une fossette spéciale, appelée *Enfoncement sphénoïde*, au muscle périlaphylin externe. L'apophyse ptérygoïde est traversée en haut, d'avant en arrière, par le *Conduit vidien ou ptérygoïdien*, espèce de canal arrondi dans lequel passent les nerfs & les vaisseaux du même nom; elle est enfin bifurquée en bas pour recevoir la rubroïté de l'os du palais, & offre à l'extrémité la plus inférieure de la branche interne de cette bifurcation, qui est plus étroite mais plus longue que l'externe, un petit crochet sur lequel se rééchit le tendon du muscle périlaphylin externe.

4°. Enfin, en dehors & en arrière des apophyses ptérygoïdes, les orifices inférieurs des *Trous ovales & petit rond* dont nous allons parler.

B. Une *face supérieure ou cérébrale*, fort inégale, en rapport avec les membranes du cerveau, & présentant les particularités suivantes :

Sur la partie moyenne & d'arrière en avant, on observe, 1°. une lame quadrilatère, mince, inclinée en devant, échancrée superficiellement sur ses côtés pour le passage des nerfs moteurs oculaires externes, faisant partie de la gouttière basilaire, & offrant à ses deux angles supérieurs deux apophyses d'une forme assez variable, nommées *Apophyses clinoides postérieures*, lesquelles donnent attache à un repli de la tente du cervelet; 2°. la

(1) Page 201.

Fossé pituitaire (*Sella turcica s. quina*). Celle-ci est carrée, profonde, percée d'un assez grand nombre de trous qui se dirigent vers la face gutturale de l'os, & dont on ignore à peu près l'usage; Vieuxsents cependant dit s'être convaincu, par un grand nombre d'observations, qu'ils donnent passage à des veines qui, du sinus coronaire de la dure-mère, vont se porter dans la membrane pituitaire. Elle loge le corps pituitaire & à au-devant d'elle, 3°. une gouttière transversale qui correspond à l'entre-croisement des nerfs optiques, & qui aboutit aux trous du même nom après s'être un peu courbée en avant; 4°. une surface assez lisse sur laquelle passent les nerfs olfactifs dans deux légers enfoncemens longitudinaux, séparés l'un de l'autre par une saillie très-superficielle.

De chaque côté & dans le même sens, on y voit 1°. le *Trou sphéno-épineux* ou *petit rond*, pour le passage de l'artère méningée moyenne; 2°. le plus ordinairement, deux ou trois petites ouvertures vasculaires pour des veines émissaires de Santorini; 3°. le *Trou ovale* ou *maxillaire inférieur*, pour le passage de la troisième branche du nerf trifacial: il perce l'os directement de haut en bas, & est quelquefois double; 4°. le *Trou rond* ou *maxillaire supérieur*, qui est un véritable canal, dirigé en avant, & laissant sortir la seconde branche du même nerf. En dehors de ce trou est, 5°. une grande surface concave, irrégulièrement quadrilatère, parsemée de sillons artériels & d'impressions cérébrales; & en dedans, 6°. une large gouttière nommée *caverneuse*, qui loge le sinus caverneux & l'artère carotide interne, ainsi que plusieurs nerfs importants; en avant, cette gouttière se termine par une petite saillie à laquelle se fixe une aponévrose commune aux muscles droits inférieur, interne & externe de l'œil. Souvent, dans cette gouttière, sur les côtés de la fosse pituitaire, est un trou assez apparent, qui descend jusqu'à la partie supérieure de la fosse ptérygoidienne, & qui donne aussi passage à une veine émissaire de Santorini. Tout-à fait antérieurement on rencontre, 7°. l'*Apophyse d'Ingraffias* (*Apophyse orbitaire*, Chauss., *petite aile du sphénoïde*), éminence triangulaire, déprimée, transversale, lisse en haut, où elle correspond aux lobes antérieurs du cerveau; faisant en bas partie de l'orbite; terminée, en devant, par un bord inégal, coupé en biseau, qui s'unit au bord inférieur du coronal; en arrière, par un bord moufle, libre, qui pénètre dans une scissure du cerveau; en dehors, par un sommet aigu; en dedans, par une partie plus épaisse où l'on remarque, en arrière, 8°. l'*Apophyse clinéide antérieure*, qui se prolonge quelquefois jusqu'à la postérieure, & donne également attache à un repli de la tente du cerveau; & en avant 9°. le *Trou optique* (*oculaire*, Chauss.), sorte de canal déprimé pour le passage du nerf optique & de l'artère ophthalmique, & dirigé en avant & en dehors vers l'orbite, au-dessous de

l'apophyse d'Ingraffias elle-même; entre ce trou & l'apophyse clinéide antérieure, on voit une échancrure demi circulaire, qui reçoit l'artère carotide interne à sa sortie du sinus caverneux; quelquefois aussi il existe un trou particulier pour l'artère ophthalmique. Il est bon de remarquer encore que, le plus souvent, la base de l'apophyse d'Ingraffias renferme une sorte de sinus, ou de petite cavité, qui s'ouvre du côté de l'orbite par un orifice étroit où pénètre un tumeur d'ici de l'artère ophthalmique, ainsi que l'a observé Bertin.

C. Une *face occipitale* ou *postérieure*. Elle est fort peu étendue, & offre, à sa partie moyenne, une surface quadrilatère, inégale, rugueuse, encroûtée de cartilage dans l'état frais & dans un âge peu avancé. Cette surface est destinée à s'articuler avec celle qui termine l'apophyse basilaire de l'occipital, & chez l'adulte, elle s'unit à elle d'une manière intime, en sorte que ces deux os n'en font plus qu'un. Dans les sujets où cette union n'a pas encore eu lieu, on observe à chacun des angles supérieurs de cette surface un petit crochet qui retient l'apophyse basilaire.

Sur les côtés, cette face est constituée par un bord irrégulier, assez épais, présentant, près du la surface quadrilatère, l'orifice postérieur du conduit vidien, lequel, plus étroit que l'antérieur, & surmonté d'une petite éminence, se continue en dedans avec une rainure étroite qui fait suite à la ptérygo-palatine. Un peu plus en dehors sont des aspérités qui, conjointement avec le bord antérieur du rocher, forment le trou déchiré antérieur.

D. Une *face orbito-nasale* ou *antérieure*. Elle a des dimensions plus considérables que la précédente, & est coupée verticalement dans son milieu par une crête saillante, mince, qui s'articule avec l'ethmoïde, & qui forme une cloison entre deux cavités dont nous allons parler. Cette crête est surmontée par une petite apophyse déprimée & fort mince, qui le joint également à l'ethmoïde. Assez souvent cette éminence n'existe point, & à sa place est au contraire une échancrure.

De chaque côté de cette crête, on observe une ouverture à bords irrégulièrement déchirés, & de plus ou moins grande suivant les sujets. Ces deux ouvertures, qui s'articulent, par leur contour, avec les cornets sphénoïdaux, conduisent dans deux cavités creusées dans l'intérieur de l'os, & nommées *Sinus sphénoïdaux*. Ces sinus ne se rencontrent pas encore chez les enfans en bas âge, & chez les vieillards, ils sont beaucoup plus vastes que chez les adultes; car alors ils occupent toute la partie de l'os située au-dessous de la fosse pituitaire & du point de réunion des apophyses d'Ingraffias. La cloison qui les sépare est quelquefois incomplète ou percée d'un trou; & ce qui rend leur capacité respirative très-diffé-

remte, souvent elle est déjetée à droite ou à gauche. Il n'est point rare non plus de voir quelques autres lames osseuses former des cloisons secondaires & subdiviser ainsi les sinus.

Au-delà des ouvertures des sinus, sont des inégalités plus ou moins étendues, qui servent à l'articulation de l'os avec l'ethmoïde en haut, & avec l'os du palais en bas; plus en dehors, on rencontre, de chaque côté, une surface irrégulièrement quadrilatère, dirigée en dedans & en devant. Lisse & plane, cette surface fait partie de l'orbite, dont elle forme la paroi externe; elle est surmontée par une autre surface triangulaire, rugueuse, qui s'unit au coronal, & elle surmonte elle-même une crête moufle, libre, horizontale, qui concourt à la formation de la fente sphéno-maxillaire. Elle est bornée, en dedans par un bord arrondi, qui appartient à la fente sphénoïdale, & qui présente à sa partie supérieure une échancrure ou un trou pour le passage d'un rameau de l'artère ophthalmique; & en dehors, par un autre bord très-élevé, dentelé, qui s'unit à l'os malaire. L'orifice antérieur du trou maxillaire supérieur se voit au-dessous de cette surface & en dedans.

E. Deux faces zygomato-temporales ou externes. Tournées en dehors & en bas, irrégulièrement allongées, elles sont partagées en deux portions par une crête transversale où s'attachent les fibres les plus profondes du muscle temporal. Au-dessus de cette crête est une surface quadrilatère, concave, marquée de quelques sillons artériels, & faisant partie de la fosse temporale. Au-dessous, est une autre surface oblique, concave aussi, donnant attache à une portion du muscle ptérygoidien externe, & se continuant avec l'apophyse ptérygoïde : elle appartient à la fosse zygomatique.

Les faces cérébrale & orbito-nasale du sphénoïde sont séparées l'une de l'autre par un bord que l'on peut nommer *frontal*. Il se dirige en dehors de chaque côté, à partir de la petite apophyse qui surmonte la cloison des sinus. Inégal, coupé en biseau, d'abord assez épais, ensuite s'amincissant, il s'articule avec le bord inférieur du coronal, & est interrompu, dans sa partie moyenne, au moment où il cesse d'appartenir aux apophyses d'Ingrassias, par l'entrée fort étroite d'une échancrure considérable & très-profonde, qu'on nomme *Fente sphénoïdale*, & que ces apophyses limitent en haut. Dirigée en bas & en d-dans, plus large dans ce dernier sens qu'en dehors, cette fente est traversée par les nerfs moteur-oculaire commun, pathétique, moteur-oculaire externe & ophthalmique de Willis, par la veine optique, par une branche de l'artère lacrymale, ou par cette artère elle-même dans quelques cas, & enfin par un prolongement de la dure-mère. Au-delà de la fente sphénoïdale, le bord frontal du sphénoïde redevient rugueux &

inégal; il s'élargit beaucoup, & se joint par une surface triangulaire au coronal.

Les faces cérébrale & zygomato-temporales du sphénoïde sont également séparées par un bord qui est concave, alternativement taillé en biseau sur ses deux lèvres, & présentant des apophyses qui s'articulent avec le temporal. En se réunissant au précédent, ce bord forme, tout-à-fait en haut & en dehors, une facette très-irrégule, prise sur la lame interne, & articulée avec l'angle antérieur & inférieur du pariétal. En bas, il se confond avec la face occipitale, & là, donne naissance à une éminence pointue, nommée *Epine du sphénoïde*, qui donne attache au ligament latéral interne de l'articulation de la mâchoire & au muscle antérieur du marteau. Cette apophyse est reçue dans un angle rentrant, formé par le bord antérieur du rocher & par la circonférence de la portion écaillée du temporal.

Les *Grandes ailes* du sphénoïde sont, suivant le plus grand nombre des auteurs, toutes les parties de cet os situées en dehors des gouttières cavernueuses, tandis qu'ils appellent *Corps* la portion qui se trouve interceptée entre ces deux gouttières.

Dans le centre, surtout avant le développement des sinus, à la base des apophyses d'Ingrassias & des apophyses ptérygoïdes, à la partie supérieure & externe de ce qu'on nomme *Grandes ailes*, le sphénoïde est épais & contient beaucoup de tissu cellulaire; dans le reste de son étendue, il est plus mince & formé par du tissu compacte.

Le sphénoïde s'articule avec le coronal, l'ethmoïde, l'occipital, les pariétaux, les temporaux, les cornets sphénoïdaux, les os de la pommette, les os palatins, le vomer, par les différents points qui ont été indiqués. Quelquefois, en outre, cet os s'articule avec les os maxillaires supérieurs par des inégalités qui se rencontrent vers la réunion des apophyses ptérygoïdes avec la face orbito-nasale.

Le sphénoïde se développe par sept points d'ossification qui commencent, 1°. au centre de l'os; 2°. à la base de chacune des apophyses d'Ingrassias; 3°. au lieu de jonction des apophyses ptérygoïdes & du reste de l'os; 4°. dans la laille interne des mêmes apophyses. Ce dernier noyau est l'os *omoïde* de Herissant.

Dans le fœtus, le sphénoïde forme évidemment deux pièces principales distinctes, l'une antérieure ou *sphéno-orbitaire*, & l'autre postérieure ou *sphéno-temporale*. Voyez CRANE, FACE, SPHÉNO-ORBITAIRE, SPHÉNO-TEMPORAL & TÊTE.

SPHINCTER, f. m., *sphincter*, *σφιγκτηρ*. D'après le verbe *σφίγγω* (je resserre), on a donné ce nom à plusieurs muscles annulaires, dont l'office est de resserer ou de fermer certaines ouvertures naturelles.

1°. MUSCLE SPHINCTER EXTERNE OU CUTANÉ DE L'ANUS, ou encore MUSCLE CONSTRICTEUR DE L'ANUS, *musculus sphincter ani*. Membraneux, ovalaire, embrassant l'anus pour lequel il est percé dans son milieu, ce muscle s'attache au sommet du coccyx par une espèce de tendon cellulaire, duquel naissent deux faisceaux charnus qui, passant sur les côtés de l'anus, se réunissent de nouveau au-devant de lui pour former une pointe charnue qui se confond en partie avec le muscle bulbo-caverneux, & s'épanouir en partie dans le tissu cellulaire. Les fibres de ce muscle sont concentriques & semi-elliptiques; elles s'entrecroisent sur la ligne moyenne en formant des angles aigus. Dans la femme, la portion antérieure est beaucoup plus arrondie que chez l'homme.

Sa face inférieure est recouverte par la peau. La supérieure correspond au muscle releveur de l'anus, dont elle est presque partout séparée par du tissu cellulaire, mais avec lequel elle se confond intimement près du rectum; en avant, elle s'unit aussi en partie aux muscles bulbo-caverneux & transverse du périnée.

Ce muscle ferme l'anus & fronce la peau des environs. Chez l'homme, en outre, il tire le bulbe de l'urèthre en arrière.

M. Chauffer le nomme *Muscle coccygio-anal*.

2°. MUSCLE SPHINCTER INTERNE DE L'ANUS. Voyez RECTUM.

3°. MUSCLES SPHINCTERS DU GORGE. Voyez CONSTRICTEURS DU PHARYNX.

4°. MUSCLE SPHINCTER INTESTINAL OU INTERNE DE L'ANUS. Voyez RECTUM.

5°. MUSCLE SPHINCTER DES LÈVRES OU MUSCLE LABIAL, ou ORBICULAIRE DES LÈVRES. Voyez LABIAL (1).

6°. MUSCLE SPHINCTER DES PAUPIÈRES. Voyez ORBICULAIRE DES PAUPIÈRES.

7°. MUSCLE SPHINCTER DU VAGIN. Voy. CONSTRICTEUR DU VAGIN (1).

8°. MUSCLE SPHINCTER DE LA VESSIE. Beaucoup d'anatomistes & de chirurgiens donnent ce nom aux fibres blanchâtres, comme celluluses, élastiques & circulaires qui entourent le col de la vessie. Voyez VESSIE.

9°. MUSCLE FAUX-SPHINCTER DE LA VESSIE, *musculus pseudo-sphincter vesicae*. Morgagni a donné ce nom aux fibres antérieures du muscle releveur de l'anus. Voyez RELEVEUR DE L'ANUS.

SPHTRA, *σφύρα*. Voyez MALLEOLE.

SPINAL, *αλε*, adj., *spinalis*; qui a rapport, qui appartient à l'épine ou à la colonne vertébrale.

1°. ARTÈRE SPINALE ANTÉRIEURE, *arteria spinalis antica*. Un peu plus volumineuse que la suivante, elle naît, en dedans, près de la terminaison de l'artère vertébrale; quelquefois même elle provient de l'artère cérébelleuse inférieure ou de la basilaire. Elle descend en serpentant sur la face antérieure de l'extrémité supérieure de la moelle, lui fournit quelques ramifications, & se réunit angulairement avec celle du côté opposé au niveau du trou occipital. Il en résulte un tronc commun très-flexueux, qui descend jusqu'à l'extrémité inférieure de la moelle, en donnant à droite & à gauche des rameaux analogues à ceux des artères spinales postérieures, & qui ensuite se prolonge, sans se diviser, au milieu des filets nerveux qui forment la queue de cheval, jusqu'à l'articulation sacro-coccygienne, où il se termine en s'anastomosant avec les rameaux des artères sacrées latérales.

M. Chauffer la nomme *Artère médiane antérieure du rachis*.

2°. ARTÈRE SPINALE POSTÉRIEURE. Elle naît de l'artère vertébrale près des éminences pyramidales, & quelquefois de la cérébelleuse inférieure. Elle se dirige en bas & un peu obliquement en dedans, passe derrière la moelle vertébrale, & continue de descendre parallèlement à celle du côté opposé, jusqu'au niveau de la seconde vertèbre des lombes. Elle est extrêmement grêle; tous ses rameaux sont transversaux; ils s'anastomosent avec ceux du côté opposé, ou se perdent sur la membrane propre de la moelle, n'envoyant à la substance pulpeuse de celle-ci que des ramifications absolument capillaires.

M. Chauffer la nomme *Artère médiane postérieure du rachis*. Voyez VERTÉBRAL.

3°. MUSCLES SPINAUX, *musculi spinales*. Voyez EPINEUX & INTERÉPINEUX.

4°. NERFS SPINAUX OU ACCESSOIRES DE WILLIS, *nervi ad par vagum accessorii, nervi spinales Willisii*. Les nerfs spinaux naissent de la moelle dans l'intérieur du canal vertébral, à une distance plus ou moins considérable du crâne, & à une hauteur qui n'est pas toujours semblable à droite & à gauche sur un même sujet. Ordinairement leur premier point d'origine existe à la partie latérale & postérieure de la moelle, au-dessus de la racine postérieure du quatrième nerf cervical. Quelquefois on le rencontre plus bas, c'est-à-dire, vis-à-vis la sixième ou la septième vertèbre de la même région, rarement plus haut vers la deuxième ou la première. Ce premier fillet, souvent plus gros d'un côté que de l'autre, remonte, ou bien entre

(1) Page 401.

(2) Page 198.

les deux racines de chaque nerf cervical, ou bien derrière elles, près du ligament dentelé correspondant; à chaque naissance de ces nerfs il augmente de volume, parce qu'alors de nouveaux filets viennent s'y joindre; ceux-ci semblent eux-mêmes formés de la réunion de plusieurs filaments qui sortent de la moelle & se dirigent en dehors & en haut, d'autant moins obliques qu'ils sont plus supérieurs: le dernier est très-rapproché du nerf pneumo-gastrique.

Ainsi formé, le nerf spinal communique dans l'intérieur du canal vertébral avec le nerf sous-occipital & quelquefois avec le premier nerf cervical, & entre dans le crâne par le trou occipital, derrière l'artère vertébrale, sans produire un ganglion, comme on l'a prétendu. Alors il se porte beaucoup plus en dehors & un peu en avant, gagne le trou déchiré postérieur au-dessous du nerf pneumo-gastrique, s'introduit dans le même canal que lui & n'en est séparé que par l'arachnoïde. Il est même souvent tellement adhérent à lui qu'on les prendroit pour un seul tronc, & avant d'en sortir il lui envoie un filet assez marqué.

En se dégageant du trou déchiré postérieur, le nerf spinal s'éloigne du nerf pneumo-gastrique pour adhérer fortement à l'hypoglossale, qu'il abandonne à son tour, afin de se porter, en passant derrière la veine jugulaire interne, vers le muscle sterno-cléido-mastoïdien; il traverse celui-ci au niveau de son tiers supérieur, & s'engage sous le muscle trapèze, dans lequel il se perd entièrement.

Le premier rameau qu'il donne dans ce trajet est le plus considérable de tous & offre de nombreuses variétés. Il paroît uniquement destiné à augmenter le volume du nerf pneumo-gastrique. Né dans l'intérieur du canal fibreux que fournit la dure-mère, il envoie un ou deux filets au rameau pharyngien de ce nerf, passe ensuite derrière lui, lui adhère intimement, donne souvent un filet au nerf hypoglossale, puis, arrivé au-dessous de l'origine au rameau laryngé supérieur, il paroît former un ganglion, & se divise en plusieurs filets qui se perdent parmi ceux qui composent le tronc du nerf pneumo-gastrique, lequel offre dans cet endroit une apparence plexiforme.

En traversant le muscle sterno-cléido-mastoïdien, il envoie deux ou trois filets se perdre dans ses fibres charnues, & un ou deux rameaux se porter dans le plexus cervical & communiquer spécialement avec les branches antérieures des troisième & quatrième nerfs de cette région; le second & le troisième lui en envoient, au contraire, chacun un, qui accroissent manifestement son volume, après avoir formé avec lui plusieurs anastomoses, d'où résultent des aréoles triangulaires qui concourent à la formation du plexus cervical. Ensuite il s'épuise en s'épanouissant dans la partie supérieure du muscle trapèze en un

nombre plus ou moins considérable de filets, dont un traverse ce muscle en remontant derrière lui plus ou moins haut.

M. Chaussier appelle les nerfs spinaux *Nervi trachélo-dorsaux*.

SPINI-AXOÏDO-OCIPITAL. Dumas a appelé le muscle grand droit postérieur de la tête *Muscle spini-axoïdo-occipital*. Voyez DUMAS.

SPINI-AXOÏDO-TRACHÉLI-ATLOÏDIEN. Le même anatomiste a donné au muscle grand oblique de la tête le nom de *Muscle spini-axoïdo-trachéli-atloïdien*. Voyez OBLIQUE.

SPINO-CRANIO-TRAPÉZIEN. M. Portal appelle de ce nom le nerf que la plupart des autres anatomistes désignent par celui de *spinal*. Voyez SPINAL.

SPIROÏDE, adj., *spirōides*; qui est contourné en spirale, qui décrit une spirale.

M. Chaussier a appelé l'aqueduc de Fallope *Canal spirōide de l'os temporal*. Voyez AQUEDUC & TEMPORAL.

SPLANCHNIQUE, adj., *splanchnicus*; qui a rapport, qui appartient aux viscères.

Ce mot dérive du grec *σπλῆν* (viscère).

1°. **CAVITÉS SPLANCHNIQUES.** On a désigné collectivement sous ce nom le crâne, l'abdomen & la poitrine. Voyez ces mots.

2°. **NERFS SPLANCHNIQUES**, *nervi splanchnici*. On a donné ce nom à des nerfs qui appartiennent au système ganglionnaire.

Ils sont au nombre de deux de chaque côté de la ligne médiane, & on les distingue en grand & petit ou accessoire. Leur existence & leur disposition sont assez constantes. Ils naissent des six derniers ganglions thoraciques, qui fournissent chacun en dedans un rameau long & blanc, dont la réunion successive produit deux cordons cylindriques qui passent à travers le diaphragme & pénètrent dans l'abdomen.

A. **GRAND NERF SPLANCHNIQUE.** Ses racines, au nombre de quatre ou cinq & fort distinctes, viennent de la partie interne des sixième, septième, huitième, neuvième & quelquefois dixième ganglions thoraciques. Elles descendent toutes fort obliquement en dedans, sur les côtés de la colonne vertébrale & au-dessous de la plèvre, & s'accroient & s'unissent en un seul tronc blanc & cylindrique, au niveau de la onzième vertèbre du dos. Ce tronc descend dans la même direction, entre dans l'abdomen à travers un écartement des fibres charnues des piliers du diaphragme, appliqué sur la colonne vertébrale, passe derrière l'estomac, un peu au-dessus de la capsule surré-

nale, se divise en plusieurs rameaux légèrement divergens, & se termine presque aussitôt au ganglion semi-lunaire.

M. Chaussier l'appelle *grand nerf surrénal*.

B. PETIT NERF SPLANCHNIQUE ou PETIT NERF SURRÉNAL. Il est composé par deux rameaux distincts, provenant des dixième & onzième ganglions thoraciques, lesquels, obliquement dirigés ou bas & en dedans, le réunissent sous la douzième vertèbre dorsale, en un petit cordon qui perce le diaphragme isolément, pénètre dans l'abdomen & se divise en deux rameaux, dont l'un remonte s'anastomoser avec le tronc du grand nerf splanchnique, tandis que l'autre se jette dans le plexus rénal & un peu dans le solaire.

SPLANCHNOGRAPHIE, f. f., *splanchnographia*. Ce mot, tiré du grec *σπλῆγν* (viscère) & *γραφειν* (décrire), équivaut à : *Description des viscères*.

SPLANCHNOLOGIE, f. f., *splanchnologia*. Ce mot vient aussi du grec *σπλῆγν* (viscère) & *λογος* (discours sur) ; il vaut autant que : *Traité des viscères*.

SPLANCHNOTOMIE, f. f., *splanchnotomia*. Ce mot, qui signifie *disséction des viscères*, vient également du grec *σπλῆγν* (viscère) & *τομή* (couper).

SPLÉNIQUE, adj., *splenicus* ; qui a rapport à la rate, *silen* des Latins.

1°. ARTÈRE SPLÉNIQUE, *arteria splenica*. On donne ce nom à l'une des trois branches de l'artère coeliaque.

Dans l'adulte elle est plus grosse que l'hépatique ; on observe le contraire dans l'enfant. Dès sa naissance elle marche de droite à gauche, en formant des flexuosités multipliées & très marquées, le long de la partie supérieure du pancréas, qui la loge dans un sillon spécial. Elle parvient ainsi à la scissure de la rate, après avoir fourni plusieurs branches qu'on distingue en :

A. Branches pancréatiques. Elles naissent, en nombre peu constant, de la partie inférieure de la splénique, s'enfoncent perpendiculairement dans le parenchyme du pancréas, & s'y subdivisent pour s'unir aux rameaux de l'artère pancréatique fournie par la gastro-épiploïque droite.

B. Branche gastro-épiploïque gauche. Elle naît du tronc même de l'artère splénique, ou seulement de l'une des branches qui la relient ; son volume est ordinairement égal à celui de la gastro-épiploïque droite, mais souvent il est beaucoup plus considérable, en sorte qu'elle paroît être véritablement la suite de l'artère qui lui donne naissance, & dont la direction seroit changée. Elle

remonte d'abord un peu à gauche vers le grand cul-de-sac de l'estomac, est cachée pendant quelque temps par lui, & descend ensuite le long de la grande courbure. Dès son origine, elle jette quelques ramifications dans le pancréas ; mais le long de la grande courbure elle envoie en haut, sur les deux faces de l'estomac, & en bas, dans le grand épiploon, des rameaux plus considérables, & qui se comportent absolument comme ceux de la gastro-épiploïque droite, avec laquelle elle s'anastomoie vers le milieu de la grande courbure.

A quelque distance de la scissure de la rate, l'artère se partage en deux ou trois branches, qui se subdivisent elles-mêmes en sept ou huit rameaux qui, divergeant entr'eux, suivant une ligne droite longitudinale, & tenfermés d'abord entre deux feuillets du péritoine, gagnent la face interne de la rate, après deux pouces de chemin environ. Ils pénètrent dans ce viscère par autant d'ouvertures séparées, que l'on remarque le long de la scissure ; bientôt ils se subdivisent à l'infini en s'anastomosant entr'eux par arcades, & semblent constituer en grande partie le tissu propre de l'organe.

C. Vaisseaux courts (*vasa breviora*). On nomme ainsi des rameaux assez volumineux, mais très-peu longs, qui proviennent des branches de terminaison de l'artère splénique avant leur entrée dans la rate, & vont aussitôt gagner la grosse extrémité de l'estomac, près du cardia, d'où ils se répandent sur les deux faces de cet organe, en s'anastomosant avec les rameaux œsophagiens transverses de la coronaire stomacique ; de cette manière ils servent à compléter le cercle artériel qui enveloppe le cardia. Voyez COELIAQUE.

2°. PLEXUS SPLÉNIQUE. Il est une des divisions du plexus coeliaque, qui dérive lui-même du plexus solaire.

Composé seulement d'un petit nombre de filets, il est disproportionné au volume de l'artère qu'il embaïsse. A son origine, il présente deux ou trois ganglions assez gros, desquels partent des filets qui marchent à côté les uns des autres sans être interrompus par de nouveaux ganglions & en ne s'anastomosant que rarement entr'eux. Plusieurs de ces filets pénètrent dans le pancréas avec des rameaux artériels ; les autres serpentent autour de l'artère splénique & entrent avec elle dans la rate, mais auparavant il s'en est encore séparé un certain nombre qui suivent le trajet de l'artère gastro-épiploïque gauche, & qui se perdent en partie isolément dans le grand épiploon. On en voit aussi qui accompagnent les vaisseaux courts. Voyez COELIAQUE, SOLAIRE & TRISPLANCHNIQUE.

3°. VEINE SPLÉNIQUE. Elle naît de la rate par un nombre de branches qui varie depuis trois ou quatre jusqu'à sept ou huit, lesquelles, après un

court trajet, se réunissent sur le pancréas en un seul tronc. Moins flexueuse que l'artère qu'elle accompagne, la veine splénique se porte alors transversalement de gauche à droite & au-dessous d'elle, au-devant du pancréas, pour s'unir à la mésentérique supérieure, au niveau de la colonne vertébrale. Dans la marche, elle reçoit les veines correspondantes aux *vasa brevia*, les *veines gastro-épiploïques droite & gauche*, *duodénales*, *pancréatiques*, *coronaire stomacique* & *petite mésentérique ou mésentérique*.

Cette dernière rapporte le sang de la partie gauche du colon transverse, du colon descendant & du rectum. Ses racines correspondent aux branches immédiates de l'autre mésentérique inférieure, dont elle-même accompagne le tronc jusqu'au-dessus de l'S du colon. Alors elle l'abandonne, remonte verticalement derrière le péritoine de la région lombaire gauche, passe entre le mésocolon transverse & la colonne vertébrale, s'engage sous le pancréas, & s'unir à angle presque droit avec la veine splénique. Voyez MÉSÉNTÉRIQUE, PORTE.

SPLÉNUS, adj. pris subst., *splenius*; qui ressemble à la rate.

Les anacristes ont donné le nom de **SPLÉNUS** à un muscle allongé, aplati, assez épais pourtant, beaucoup plus large en haut qu'en bas, & couché obliquement derrière le cou & à la partie supérieure du dos. Il s'insère, par des fibres aponevrotiques, plus longues inférieurement que supérieurement, aux apophyses épineuses des cinq ou six premières vertèbres dorsales, à leurs ligaments interépineux, à l'apophyse épineuse de la dernière vertèbre cervicale & au bas du ligament surépineux cervical, jusqu'au niveau de la troisième vertèbre à peu près. De ces divers points d'attache naissent les fibres charnues qui constituent un faisceau, dont l'épaisseur & la largeur vont en augmentant à mesure qu'il s'éloigne d'eux. Il monte en dehors, en laissant entre lui & son semblable un intervalle triangulaire où l'on voit le muscle grand complexus; parvenu à la partie moyenne du cou, il se partage en deux portions; l'une inférieure & externe (*Musculus splenius cervicis*), plus étroite, se divise elle-même en deux ou trois petits faisceaux qui, par autant de tendons grêles & minces, plus longs en dedans qu'en dehors, vont se fixer aux apophyses transverses des deux ou trois premières vertèbres cervicales, en se confondant souvent avec les tendons des muscles transversaire, angulaire de l'omoplate, scalène postérieur & premier intertransversaire cervical postérieur. L'autre portion, supérieure & interne (*M. splenius capitis*), plus étendue, continue de monter, & se termine, par de courtes fibres aponevrotiques, à la moitié externe de l'empreinte raboteuse qui est entre les deux lignes courbes de l'occipital, à la portion mastoïdienne

& à tout le bord externe de l'apophyse mastoïdienne du temporal, au-dessous de l'insertion du muscle sterno-mastoïdien.

La *face postérieure* du muscle splénus est couverte supérieurement par le muscle sterno-cléido-mastoïdien; au milieu, par le trapèze & par l'angulaire; en bas, par le dentelé postérieur & supérieur, & par le rhomboïde. L'antérieure est couchée sur les muscles petit & grand complexus, long dorsal & transverse.

Ce muscle a pour usage d'étendre la tête en inclinant de son côté, & en lui imprimant un mouvement de rotation qui tourne la face latéralement. S'il agit en même temps que son semblable, la tête est étendue directement.

M. Chaussier le nomme *Muscle cervico-mastoïdien*.

Quelques auteurs l'ont partagé en deux muscles distincts, le *Muscle splénus du cou* & le *Muscle splénus de la tête*.

SPLÉNOGRAPHIE, f. f., *splenographia*. Ce mot, qui dérive du grec *σπλην* (rate) & *γραφειν* (description), équivaut à : *Description de la rate*.

SPLÉNOLOGIE, f. f., *splenologia*. Ce mot vient également du grec *σπλην* (rate) & *λογος* (discours sur). Il vaut autant que : *Traité de la rate*.

SPLÉNOTOMIE, f. f., *splenotomia*. Ce mot, qui signifie *disséction de la rate*, provient du grec *σπλην* (rate) & *τομή* (couper).

SPONGIEUX, EUSE, adj., *spongiosus*; qui est de la nature d'une éponge; qui ressemble à une éponge.

1°. Os SPONGIEUX, os *spongiosum*. Voyez ETRIMOIRE.

2°. TISSU SPONGIEUX DES OS. Voyez CELLULEUX.

3°. TISSU SPONGIEUX DE LA VERGE. Voyez CAVARNEUX.

SPUTATION, f. f., *sputatio*. Action de cracher.

SQUAMEUX, EUSE, adj., *squamosus*; qui a du rapport avec une écaille. Voyez ÉCAILLEUX.

SQUELETTE, f. m., *sceletum*, *σκαλισμα*. La réunion, l'ensemble de toutes les parties dures du corps, porte le nom de *Squelette*. On trouve un squelette chez presque tous les animaux, mais il n'est point dans tous conformé de la même manière; chez les uns, comme chez les crustacés & les testacés, dans quelques poissons & reptiles, &c., il est en tout ou en partie à l'extérieur; chez les autres, comme dans les oiseaux, les mammifères,

minimifères, il est à l'intérieur. Quelquefois il est cartilagineux; les raies & les squales nous en offrent un exemple; quelquefois il est fibreux: c'est ce que nous voyons dans la plupart des insectes coleoptères; le plus souvent il est oleux; mais, dans tous les cas, il sert de soutien aux autres organes; c'est de lui que dépendent la forme générale du corps & celle de ses diverses parties; il en détermine les proportions, les divisions principales, &c.

Lorsque, dans le cabinet de l'anatomiste, les os sont encore réunis par leurs ligamens véritables, le squelette s'appelle *naturel*, & on le distingue en *frail* & en *sec*; lorsqu'au contraire ils sont joints entr'eux par des liens étrangers à l'organisation, comme par des fils d'argent, de laiton, de chanvre, par des cordes de boyau, &c., on le nomme *artificiel*. On distingue aussi des squelettes de forçats, d'enfans, de vieillards, de femmes, d'hommes, &c.

Le squelette, chez l'homme, se divise en *Tronc* & en *Membres*.

Le *Tronc* est formé par une partie moyenne & par deux extrémités.

La partie moyenne résulte de la réunion de la colonne vertébrale avec la poitrine.

La *Colonne vertébrale* est composée de vingt-quatre os nommés *Vertébrales* & divisée en trois régions; l'une, *cervicale*, répond au cou & a sept vertèbres; l'autre, *dorsale*, en a douze; & la troisième, *lombaire*, en a cinq.

La *Poitrine*, ou le *Thorax*, est formée par le *Sternum*, en avant & au milieu; & sur chaque côté, par douze côtes, distinguées en sept *vraies* ou *véritables*, qui sont supérieures, & en cinq *fausses* ou *aspirales*, qui sont inférieures.

L'extrémité supérieure du tronc est la *Tête*, qui comprend le *Crâne* & la *Face*.

Le *Crâne* renferme les os suivans: le *Sphénoïde*, les *Cornes du sphénoïde*, l'*Éthmoïde*, le *Frontal*, l'*Occipital*, les *Temporaux*, les *Parétiens*, les *Os wormiens*, les *Marteaux*, les *Enclumes*, les *Offenseurs lenticulaires* & les *Etriers*.

La *Face*, divisée en *Mâchoire supérieure* (*Mâchoire symétrique*, *Chaufl.*) & en *Mâchoire inférieure* (*Mâchoire asymétrique*, *Chaufl.*), réunit les *Os maxillaires supérieurs*, *palatins*, *malaires*, *nasaux*, *lacrimaux*, les *Cornes inférieures*, le *Vomer*, qui constituent la mâchoire supérieure, & l'*Os maxillaire inférieur*, qui seul forme l'autre mâchoire. Il faut aussi rapporter à la face les trente-deux *Dents* qui s'observent sur l'adulte, & l'*Os hyoïde*, placé au-devant du cou.

L'extrémité inférieure du tronc est le *Bassin*, qui est formé par le *Sacrum*, le *Coccyx* & les *Os des hanches*.

Les membres supérieurs ou thoraciques se partagent en :

1°. *Épaulé*, formée par la *Clavicule* & par l'*Omoïde*.

Syst. Anat. Tome I.

2°. *Bras*, formé par l'*Humérus*;

3°. *Avant-bras*, formé par le *Radius* & par le *Cubitus*;

4°. *Main*, divisée elle-même en *Carpe*, en *Métacarpe* & en *Doigts*.

Le *Carpe* présente huit os sur deux rangées, savoir, en commençant de dehors en dedans: pour la première rangée, le *Scaphoïde*, le *Semilunaire*, le *Pyramidal* & le *Pisiforme*; & pour la seconde, le *Trapezèze*, le *Trapezoïde*, le *Grand os* & l'*Os crochu*.

Le *Métacarpe* est dû à la réunion de cinq os, distingués en *premier*, *second*, *troisième*, &c., en comptant de dehors en dedans aussi.

Chaque *Doigt*, excepté le pouce, qui n'en a que deux, est formé de trois os nommés *Phalanges*.

Les membres inférieurs ou abdominaux se divisent en *Cuisse*, en *Jambe* & en *Pied*.

Un seul os, le *Fémur*, exisle à la cuisse.

La jambe en a trois: la *Rotule*, le *Tibia* & la *Péroné*.

Le pied est partagé en :

1°. *Tarse*, qui comprend sept os en deux rangées, dont la première est formée par l'*Astygale* & par le *Calcaneum*, & la seconde par le *Scaphoïde*, par les trois *Os cunéiformes* & par le *Cuboïde*;

2°. *Métatarses*, dont les os, au nombre de cinq, se distinguent en *premier*, *second*, *troisième*, &c., en comptant de dedans en dehors, & non plus comme à la main;

3°. *Orsels*, composés chacun de trois *Phalanges*, excepté le premier qui n'en offre que deux.

Le squelette présente en outre quelques os anomaux, & dont l'existence est variable; ce sont les *Os sésamoïdes*, qui se développent dans l'épaisseur de certains tendons.

Remarquons encore ici que le nombre des os n'est exactement tel que nous venons de l'indiquer que chez les adultes; car pour le fixer rigoureusement, il faut prendre en considération l'âge & les variétés individuelles.

L'homme marche droit; il est soutenu sur le talon & sur toute la plante du pied; sa tête occupe la partie supérieure; la poitrine & le ventre se partagent la partie antérieure, & le dos est tourné en arrière. La ligne suivant laquelle le corps de l'homme est dirigé, est verticale, & forme, avec le sol sur lequel il repose, un angle de 90 degrés; c'est cette ligne qu'on suppose passer par le sommet de la tête pour se terminer entre les deux pieds, qui sert de base pour assigner les dénominations de régions aux divers organes, suivant que, par rapport à elle, ils sont *antérieurs*, *postérieurs*, *latéraux*, *supérieurs*, &c.

SQUELETTOLOGIE, f. f., *skeletologi*. Ce mot lignifie *Traité des parties dures du corps*.

Q999

La partie de la science qu'il indique se partage en *Ostéologie* & en *Syndesmologie*. Voyez ces mots.

SQUELETTEPOÉE, f. f., *sceletopaa*. On donne ce nom à la partie de l'anatomie pratique qui traite de la préparation des os & de la construction des squelettes. On prépare les os, 1°. pour mettre en évidence leur conformation, leur structure, leur composition chimique, leur mode de développement, leurs altérations; 2°. pour voir la disposition des diverses cavités qu'ils forment par leur réunion; 3°. enfin, pour démontrer leurs connexions, leurs rapports, leurs moyens d'union, les mouvements dont ils sont susceptibles, &c.

Ce mot dérive du grec *σκαλης* (squelette) & *ποιος* (faire).

STAPÉDIEN, adj., *stapedius*. On a donné cette épithète au muscle de l'etrier, l'un des osselets de l'oreille, en latin *stapes*. Voyez **ETRIER**.

STAPES. Ce mot est latin. Voyez **ETRIER**.

STAPHYLE. Ce mot est grec, *σταφυλη*. Voyez **LUETTE**.

STAPHYLIN, adj., *staphylinus*; qui a rapport, qui appartient à la luette.

Les *Muscles staphylins* moyens de Winslow sont le muscle palato-staphylin des autres anatomistes.

STAPHYLINO-PHARYNGIEN. Voyez **PALATO-PHARYNGIEN**.

STATION, f. f., *statio*. Action d'être debout.

STATURE, f. f., *statura*. Hauteur de la taille d'un homme.

STÉARINE, f. f. On donne ce nom à un principe immédiat des animaux, principe composé d'hydrogène, de carbone & d'oxygène, qui fait partie de la graisse. Il a été découvert par M. Chevreul. Il est en masses aiguillonnées ou étoilées, incolore, insipide, peu odorant, sans action sur le tournesol, fusible à 38° th. centigr., soluble dans l'alcool bouillant, peu soluble dans ce liquide à la température ordinaire. Si on le chauffe avec de la potasse, il se décompose & donne une masse savonneuse, composée de potasse, de beaucoup d'acide margarique & d'un peu d'acide oléique; il se forme en même temps un principe doux. On obtient la stéarine, en traitant par l'alcool bouillant la graisse, qui est un composé d'élaine & de stéarine; celle-ci se précipite par le refroidissement, tandis que l'élaine reste en dissolution.

STÉNON. D'après le nom d'un anatomiste célèbre, les auteurs ont généralement appelé le conduit excréteur de la glande parotide, canal de *Sténon*. Voyez **PAROTIDE**.

STERNAL, ALE, adj., *sternalis*; qui appartient, qui a rapport au sternum.

On a donné le nom de *Côtes sternales* aux sept côtes supérieures, parce que, ce qui n'a point lieu pour les inférieures, elles s'articulent avec le sternum.

Celles-ci sont dites *osternales*. Voyez **CÔTE**.

STERNO-CLAVICULAIRE, adjectif, *sterno-clavicularis*; qui a rapport, qui appartient au sternum & à la clavicule tout à la fois.

Il existe une articulation & des ligaments *sterno-claviculaires*.

Pour constituer la première, la clavicule s'articule par arthrodie avec l'extrémité trachélienne du sternum, qui offre une surface concave pour recevoir la tête de cet os. Les deux surfaces articulaires, mais surtout celle de la clavicule, sont revêtues d'une couche de cartilage diarthrodial remarquable par son épaisseur. Elles ne sont point dans un rapport exact de dimensions, c'est-à-dire, que la tête de la clavicule dépasse en tous sens, mais surtout en haut & en avant, la circonférence de la cavité du sternum. Plusieurs ligaments servent à affermir cette articulation, & l'entourent de toutes parts, en sorte qu'ils semblent se rapprocher, dans leur ensemble, de la nature des capsules fibreuses, & que leurs bords voisins sont presque continus.

A. *Ligament sterno-claviculaire antérieur*. C'est un faisceau large, à fibres divergentes, séparées par de petits intervalles vasculaires; il se fixe, par son extrémité la plus étroite, au-devant de la tête de la clavicule, d'où il se porte, en bas & en dedans, sur les bords de la cavité articulaire du sternum, où il s'attache par son extrémité la plus large. Par sa *face postérieure*, il recouvre les deux membranes synoviales, & adhère fortement au fibro-cartilage inter-articulaire; par l'*antérieure*, il correspond au muscle sterno-mastoïdien & aux tégumens.

B. *Ligament sterno-claviculaire postérieur*. Celui-ci est moins large & moins fort que l'antérieur; ses fibres sont aussi moins divergentes. Il s'attache d'une part à la partie postérieure de l'extrémité interne de la clavicule, de l'autre à la partie postérieure & supérieure du sternum, sur les bords de la cavité articulaire. Sa *face antérieure* recouvre les deux membranes synoviales & une partie de la circonférence du fibro-cartilage; la *postérieure* est recouverte par les muscles sterno-hyoïdien & sterno-thyroïdien.

C. *Ligament inter-claviculaire*. On nomme ainsi un faisceau très-distinct, placé transversalement au-dessus de l'extrémité supérieure du sternum,

entre les têtes des deux clavicules. Son aspect varie suivant les individus : tantôt épais, tantôt mince, il peut encore être simple ou composé de plusieurs troussaux séparés. Il est toujours aplati ; ses fibres parallèles sont plus longues en haut qu'en bas, souvent écartées par de petites ouvertures, & toujours plus serrées & plus rapprochées dans le milieu qu'aux extrémités ; elles sont courbées aussi, & leur concavité est peu marquée & tournée en haut. Ces fibres naissent de la partie supérieure des extrémités sternales des clavicules, & se confondent en partie avec les aponeuroses des portions antérieures des muscles sterno-mastoïdiens. Souvent ce ligament n'a avec le sternum que de légères adhérences membranueuses ; quelquefois il se fixe fortement à son périoste & à ses ligamens. Sa face postérieure correspond aux muscles sterno-hyoïdien & sterno-thyroïdien ; l'antérieure, aux tégumens ; son bord inférieur forme avec le sternum une échancrure que des vaisseaux traversent.

D. *Ligament costo-claviculaire.* Ce ligament ne fait point partie intime de l'articulation qui nous occupe, puisqu'il ne s'attache en aucune sorte au sternum. C'est un faisceau court, aplati, rhomboïdal, très-fort, à fibres obliques, serrées, denses, plus longues en dehors qu'en dedans, qui, de la partie interne & supérieure du cartilage de la première côte, monte obliquement en arrière & en dehors, pour s'implanter à une saillie qu'on appelle, en dedans, la face inférieure de la clavicule. Une de ses faces est tournée en avant & en haut, & est recouverte en grande partie par le muscle sous-clavier ; l'autre, tournée en arrière & en bas, touche à la veine de ce nom ; en dedans il correspond à l'articulation.

E. *Fibro-cartilage inter-articulaire.* C'est une lame à peu près circulaire, moulée sur les surfaces articulaires du sternum & de la clavicule auxquelles elle est intermédiaire ; elle est plus épaisse à la circonférence que dans son centre, qui est quelquefois percé d'une ouverture. Cette circonférence est unie aux ligamens dont nous venons de parler, surtout à l'antérieur & au postérieur ; en haut & en arrière, où elle est remarquablement plus épaisse, elle se fixe à la tête de la clavicule ; en bas & en dedans, elle est fort mince & s'attache à l'union du sternum avec le cartilage de la première côte, en se confondant en partie avec le périchondre de celui-ci. La structure de cet organe est tout-à-fait analogue à celle du fibro-cartilage de l'articulation temporo-maxillaire ; ses fibres sont aussi beaucoup plus apparentes à la circonférence qu'à la partie moyenne, où on ne peut les distinguer.

F. *Membranes synoviales.* Elles sont au nombre de deux, en raison de la disposition du fibro-cartilage inter-articulaire, qui empêche qu'une seule puisse suffire ; l'une appartient à la clavicule & à la face supérieure du fibro-cartilage ; l'autre

revêt le sternum & la face opposée du même organe. Par leur surface extérieure, elles adhèrent en grande partie aux quatre ligamens dont nous avons parlé ; mais, dans les intervalles de ceux-ci, on peut bien les distinguer, & même leur faire former de petites vésicules sailantes en pressant les surfaces les unes contre les autres. Elles contiennent ordinairement fort peu de synovie ; elles se comportent à l'égard de toutes les parties de l'articulation comme les autres membranes synoviales, & elles ne communiquent l'une avec l'autre que dans le cas où le fibro-cartilage est percé.

STERNO-CLAVIO-MASTOÏDIEN. DUMAS a donné au muscle sterno-cléido-mastoïdien le nom de *Muscle sterno-clavier-mastoïdien*. Voyez STERNO-CLÉIDO-MASTOÏDIEN.

STERNO-CLÉIDO-MASTOÏDIEN, adj. & f. m., *sterno-cléido-mastoïdien*. On donne ce nom à l'un des muscles de la région cervicale antérieure.

Ce muscle est long, aplati, large d'environ deux pouces, plus étroit au milieu qu'à ses extrémités, bifurqué inférieurement, obliquement situé sur les parties antérieures & latérales du cou. Les deux branches de sa bifurcation inférieure sont séparées l'une de l'autre par un intervalle rempli de tissu cellulaire : l'interne ou antérieure, plus épaisse & moins large que l'autre, s'attache au-devant de l'extrémité supérieure du sternum, par un tendon qui monte fort haut sur les fibres charnues ; l'externe, quelquefois divisée en plusieurs portions, s'insère, par des fibres aponevrotiques très-sensibles, à la partie interne & supérieure de la clavicule, dans une étendue plus ou moins grande suivant les sujets.

Ces deux portions du muscle suivent une direction différente : la première monte obliquement en arrière & en dehors, & recouvre la seconde, qui est presque verticale. Après cet entre-croisement, elles restent encore quelque temps distinctes ; mais elles finissent par se confondre & ne plus former qu'un seul faisceau, terminé par une aponevrose large & mince en arrière, où elle se fixe en dehors de la ligne courbe supérieure de l'occipital, étroite & plus épaisse en avant où elle s'attache à l'apophyse mastoïde. Au moment de la réunion de ces deux portions, ou un peu après, le muscle sterno-cléido-mastoïdien est traversé obliquement par le nerf spinal.

Sa face externe est couverte dans presque toute son étendue par le muscle peaucier, excepté en haut, où elle est subjacente à la peau & à la glande parotide ; entr'elle & le peaucier on trouve la veine jugulaire externe & quelques filets nerveux du plexus cervical superficiel. Sa face interne est appliquée en bas sur l'articulation sterno-claviculaire, sur les muscles sterno-thyroï-

dien, sterno hyoïdien, omoplat-hyoïdien, sur la veine jugulaire interne, sur l'artère carotide primitive, sur le nerf pneumo-gastrique, sur le plexus cervical, sur le cordon de communication des ganglions nerveux cervicaux; en haut, elle correspond aux muscles scalènes, angulaire, splénius, digastrique, & au nerf spinal. Son *bord antérieur* est très-rapproché en bas du muscle du côté opposé; en haut, il s'en écarte beaucoup; ses parties supérieure & inférieure sont assez épaisses; il est mince au milieu. Le *postérieur* est mince & un peu concave.

Ce muscle porte la tête en avant, l'incline de son côté, & lui fait exécuter un mouvement de rotation qui tourne la face du côté opposé. S'il agit en même temps que son congénère, la tête est fléchie directement, & alors le thorax doit être fixe en bas par les muscles droits abdominaux.

M. Chauffer le nomme *sterno-mastoïdien* simplement.

STERNO-COSTAL, *ALE*, adj., *sterno-costalis*; qui a rapport, qui appartient aux côtes & au sternum.

1°. **ARTICULATIONS STERNO-COSTALES.** Les sept premières côtes sont seules véritablement articulées avec le sternum par l'intermédiaire d'un cartilage assez long, tandis que celles qui les suivent sont simplement jointes entr'elles antérieurement à l'aide de ce même cartilage de prolongement, & que même, parmi celles-ci, les deux dernières flottent entre les muscles par leur extrémité abdominale. Cette connoissance nous conduit naturellement à partager ces articulations en deux ordres: celui des vraies côtes, où il y a fort peu de mobilité, & celui des côtes alternes, où cette propriété est plus prononcée.

Les extrémités internes de chacun de ces deux cartilages offrent une facette qui se trouve logée dans l'une des petites cavités placées sur les bords latéraux du sternum, & qui est revêtue, ainsi que celles-ci, d'une légère couche de cartilage, dont la surface est assez peu lisse. Deux ligaments rayonnés, l'un *antérieur* & l'autre *postérieur*, affermissent cette espèce d'arthrodie. Une membrane synoviale très-fermée, extrêmement mince, peu abondante en synovie, se déploie sur les surfaces articulaires; on l'aperçoit avec assez de difficulté; néanmoins elle est un peu plus marquée dans les deux ou trois articulations supérieures que dans les suivantes, en exceptant pourtant la première, où il y a véritablement continuité de substance entre le cartilage costal & le sternum. Cette capsule est en rapport en avant & arrière avec les ligaments antérieur & postérieur de l'articulation; elle est en outre fournie en haut & en bas par quelques fibres irrégulières.

On trouve presque constamment, dans l'articulation du second de ces cartilages, un faisceau

fibreux qui se porte de son angle saillant à l'angle rentrant de la cavité sternale, & qui partage cette articulation en deux parties, ce qui nécessite une double membrane synoviale.

A. **Ligament antérieur.** Ce ligament est large, mince, membraneux, triangulaire & composé de fibres qui vont en rayonnant de l'extrémité interne du cartilage, le réjoindre sur la face cutanée du sternum, où elles s'entrelacent avec celles des ligaments du côté opposé & de ceux situés immédiatement au-dessus & au-dessous avec le périoste de l'os, & avec des fibres aponevrotiques du muscle grand pectoral. La direction des fibres de ce ligament est telle, que les supérieures se portent obliquement en haut, les inférieures obliquement en bas, & les moyennes horizontalement; elles n'ont pas toutes la même longueur; ce sont les superficielles qui sont les plus étendues; quant aux profondes, elles deviennent d'autant plus courtes qu'on approche davantage de l'articulation. De l'entre-croisement mutuel des fibres de tous les ligaments antérieurs résulte une espèce de membrane assez épaisse, qui recouvre entièrement le sternum, & qui est beaucoup plus apparente inférieurement que supérieurement; chez quelques sujets elle forme en bas une espèce de plan triangulaire, séparé & distinct.

Le ligament antérieur est recouvert en devant par le muscle grand pectoral.

B. **Ligament postérieur.** Il est moins épais que le précédent, & les fibres ne sont point aussi apparentes, quoiqu'elles se comportent absolument de la même manière que les siennes. Par leur mutuel entrelacement elles forment sur la face médiastine du sternum une membrane véritable (*Membrana sterni*, Weit, Soemm), aussi épaisse que celle qui est due aux ligaments antérieurs, mais lisse, polie, sans faisceaux de fibres distincts, si ce n'est quelques-uns simplement qui la suivent dans toute la longueur: ce qui sembleroit indiquer qu'elle ne naît pas entièrement des ligaments postérieurs. Elle est parcourue par un assez grand nombre de vaisseaux sanguins d'un petit volume.

C. **Ligament costo-xiphoïdien** (*Ligam. cartilagineo infirmum*, Weit.). Outre les mêmes ligaments que ceux des autres cartilages des vraies côtes, celui de la septième est uni à l'appendice xiphoïde par un ligament dont les dimensions varient beaucoup suivant les sujets. C'est le plus ordinairement un faisceau allongé, très-mince, qui, du bord inférieur du cartilage, descend obliquement en dedans & s'épanouit sur la face antérieure de l'appendice sternal, en se réunissant à celui du côté opposé. Il est recouvert par le muscle droit de l'abdomen.

Le sixième, le septième & le huitième des cartilages sterno-collaux se rencontrent par leurs bords contigus, à l'aide de petites facettes oblongues. Ces facettes varient beaucoup par rap-

port à leur forme & à leur étendue, & souvent aussi s'observent entre le huitième & le neuvième. Chacune de ces articulations est pourvue d'une petite poche synoviale bien plus lâche & plus apparente que celle qui existe au point de jonction des cartilages précédents & du sternum; chacune d'elles aussi est fortifiée par des fibres obliques & irrégulières, qui se portent d'un cartilage à l'autre, en avant & en arrière, sont beaucoup plus prononcées dans le premier sens que dans le second, & se confondent avec le périchondre. En outre, les extrémités internes des trois ou quatre premières côtes abdominales sont unies par une sorte de petit cordon ligamenteux au bord inférieur du cartilage qui est au-dessus. L'extrémité correspondante des cartilages des deux dernières côtes ordinairement, & toujours de la dernière, tient seulement aux muscles de l'abdomen.

2°. MUSCLE STERNO-COSTAL. Voyez TRIANGULAIRE DU STERNUM.

STERNO-COSTO-CLAVIO-HUMÉRAL. Dumas a donné le nom de *muscle sterno-costoclavio-huméral* à celui que les autres anatomistes ont appelé grand pectoral. Voyez PECTORAL.

STERNO-HUMÉRAL. Dans la nomenclature myologique du professeur Chaussier, ce mot est synonyme de *grand pectoral*. Voyez PECTORAL.

STERNO-HYOÏDIEN, adj. & f. m., *sterno-hyoideus*. On a donné le nom de *sterno-hyoïdien* à un muscle qui, placé à la partie antérieure du cou, représentant une sorte de ruban long, étroit & fort mince, s'insère derrière l'extrémité claviculaire du sternum, au ligament sterno-claviculaire postérieur, & quelquefois aussi au cartilage de la première côte, & monte obliquement en dedans, en se rétrécissant un peu, en se rapprochant de celui du côté opposé, jusqu'au milieu du larynx; ensuite il se porte un peu en dehors, & va se terminer au bord inférieur du corps de l'os hyoïde, en dedans du muscle omoplat-hyoïdien. Il présente ordinairement, à une hauteur plus ou moins grande, une intersection aponevrotique plus visible en devant qu'en arrière, un peu tortueuse, & n'existant souvent qu'en dedans. Des diverses insertions se font à l'aide de petitesaponévroses.

La face antérieure de ce muscle est recouverte par la clavicule, par les muscles sterno-cléido-mastoldien, peaucier & omoplat-hyoïdien, & par la peau. La *postérieure* est appliquée sur les muscles sterno-thyroïdien, crico-thyroïdien & thyro-hyoïdien, sur la membrane thyro-hyoïdienne, sur le corps thyroïde, & sur les vaisseaux thyroïdiens supérieurs. Une petite poche synoviale existe entre elle & la membrane crico-thyroïdienne.

Il abaisse l'os hyoïde & par suite le larynx, & fournit ainsi un point d'appui aux muscles abaisseurs de la mâchoire.

STERNO-MASTOÏDIEN. Voyez SPERNO-CLÉIDO-MASTOÏDIEN.

STERNO-PUBIEN. M. Chaussier a donné le nom de *muscles sterno-pubiens* à ceux que l'on appelle communément *muscles droits de l'abdomen*. Voyez DROIT.

STERNO-THYROÏDIEN, adj. & f. m., *sterno-thyroideus*. On a appelé *muscle sterno-thyroïdien* un muscle de la même forme que le sterno-hyoïdien, & qui situé derrière lui, mais un peu plus court & plus large, se fixe au haut de la face médiastine du sternum, au niveau du cartilage de la seconde côte, d'où il monte, en se dirigeant un peu en se rétrécissant, jusqu'au cartilage thyroïde, à la crête oblique duquel il se termine par de courtesaponévroses. Il offre aussi quelquefois, dans sa partie inférieure, une intersection aponevrotique oblique ou transversale.

Sa face antérieure est recouverte par les muscles sterno-hyoïdien, sterno-cléido-mastoldien & omoplat-hyoïdien. La *postérieure* couvre les veines sous-clavières & jugulaire interne, l'artère carotide primitive, la trachée-artère, le corps thyroïde & les vaisseaux, le muscle crico-thyroïdien & une partie du muscle constricteur inférieur du pharynx.

Il agit sur le cartilage thyroïde comme le sterno-hyoïdien sur l'os hyoïde. Voyez STERNO-HYOÏDIEN.

STERNUM, f. m., *sternum*, *ossa sterni*. On donne ce nom à un os symétrique, allongé, aplati, ondulé sur ses bords, plus épais & plus large en haut qu'en bas & d'arrière en avant, de sorte que son extrémité inférieure est antérieure à la supérieure.

Sa face antérieure, recouverte par les téguments & surtout par les aponevroses des muscles grands pectoraux & sterno-cléido-mastoldiens, est marquée de quatre lignes transversales plus ou moins saillantes, lesquelles indiquent les limites des diverses pièces dont cet os est formé dans le premier âge; les deux lignes supérieures sont plus prononcées que les autres.

Souvent aussi cette même face présente un trou plus ou moins grand, qui traverse l'épaisseur de l'os & qui est le résultat de son mode d'ossification. Il est, le plus souvent, bouché par une membrane cartilagineuse, & il n'y passe ni nerfs ni vaisseaux, quoique quelquefois il puisse admettre le bout du petit doigt. Du Laurens, Riolan & quelques autres anatomistes, ont regardé à tort ce trou comme étant plus fréquent chez les femmes que

chez les hommes : l'expérience ne confirme pas leur assertion.

Sa face postérieure est poreuse, un peu concave & présente aussi les quatre lignes indiquées. En haut, elle donne attache aux muscles sterno-hyoïdiens & sterno-thyroïdiens; sur les côtés, aux muscles triangulaires du sternum; sa partie moyenne répond au médiastin antérieur, surtout à gauche.

L'extrémité supérieure du sternum est très-épaisse, échancrée au milieu, où se trouve le ligament inter-claviculaire, & creusée de chaque côté, pour l'articulation avec la clavicle, par une facette sigmoïde, encroûtée de cartilage, peu profonde, inclinée en dehors & en arrière, convexe & concave en sens opposés. Elle dépasse un peu l'articulation du premier cartilage costal.

Son extrémité inférieure porte un prolongement cartilagineux, quelquefois osseux, manquant rarement, de forme excessivement variable, suivant les individus; simple ou bifurqué, pointu ou moussu, courbé ou droit, long ou court, épais ou mince, percé assez souvent d'un trou par où passent des vaisseaux, &c. C'est ce qu'on nomme l'Appendice xiphoïde ou Processus ensiformis. Ses côtes donnent attache au muscle transverse & aux aponévroses de la plupart des muscles abdominaux; à sa face antérieure s'insère le ligament costo-xiphoïdien.

L'extrémité inférieure du sternum descend beaucoup au-dessous de l'articulation du septième cartilage costal.

Les bords latéraux de cet os sont épais & présentent chacun sept cavités articulaires qui reçoivent les cartilages des vraies côtes : celle de ces cavités qui est supérieure, est arrondie & peu profonde; sa substance se continue manifestement avec le premier cartilage costal, sur lequel les deux lames compactes du sternum anticipent même un peu : les autres sont anguleuses & répondent, par leur fond, aux lignes dont nous avons parlé, ce qui les fait paroître plus profondes chez l'enfant que chez l'adulte, parce que les pièces du sternum ne sont pas encore réunies. Elles sont encroûtées par des cartilages articulaires, & séparées les unes des autres par des échancrures plus grandes en haut qu'en bas, & qui bornent en avant les espaces intercostaux.

Ordinairement une partie de la septième facette est creusée sur l'appendice xiphoïde, & celle-ci se trouve très-rapprochée de la dixième, & presque confondue avec elle.

Le sternum, recouvert par une couche mince de tissu compacte, spongieux & cellulaire dans son milieu, parcouru par beaucoup de vaisseaux qui l'alimentent sans cesse d'une quantité de sang, allez souvent formés de deux pièces unies par un cartilage, & mobiles légèrement l'une sur l'autre, même dans un âge avancé, s'articule avec les clavicules & les cartilages des vraies côtes : il se

développe par huit ou neuf points d'ossification, & quelquefois plus.

Feu M. Béclard regardoit le sternum comme composé de six os principaux, dont quelques-uns, entr'autres le premier, se développent par deux noyaux osseux. Le cinquième de ces os occupe le cinquième espace intercostal & le sixième, qui est fort étroit.

Il reste environ une fois sur cinquante suiers un trou entre les deux points primitifs du quatrième & du cinquième de ces os sternaux, ou entre ces deux os eux-mêmes.

STIGMATE, f. m., *stigma*. Les personnes qui se sont occupées de l'anatomie des insectes ont nommé *stigmata* les petites ouvertures placées, chez ces animaux, sur les côtés du corps, & par lesquelles l'air s'introduit dans les trachées ou vaisseaux respiratoires.

STOMACHAL, ALLE, adj., *stomachalis*; qui appartient à l'estomac. Ce mot est peu employé par les bons auteurs d'anatomie.

STOMACHIQUE, adj., *stomachicus*. Voyez STOMACHAL.

STOMO-GASTRIQUE, adj., *stomo-gastricus*. M. Chaussier a donné le nom d'*arriere stomo-gastrique* à celle que l'on appelle plus communément CORONAIRE STOMACHIQUE. Voyez COELIAQUE & CORONAIRE.

STRIÉ, *tr.* adj., *striatus*; qui présente des stries, des sortes de cannelures.

Les anaromites ont donné le nom de *corps striés* ou *cannelés* à des éminences que l'on observe dans les ventricules latéraux du cerveau. Voyez CORPS STRIES & ENCÉPHALE.

STRUCTURE, f. f., *structura*. Ce mot désigne l'arrangement, la disposition des parties, des tissus, des éléments dont sont composés les animaux & les végétaux. Il vient du verbe latin *struo*, je bâtis.

STYGMATE. Voyez STIGMATE.

STYLO-CERATO-HYOÏDIEN, adj. & f. m., *stylo-cerato-hyoideus*. Ce mot est, dans les écrits de Spieghel & de quelques autres anatomistes, synonyme de *stylo-hyoïdien*. Voyez STYLO-HYOÏDIEN.

STYLO-CÉRATOÏDIEN, adj. & f. m., *stylo-ceratoïdes*. Voyez STYLO-HYOÏDIEN.

STYLO-CHONDRO-HYOÏDIEN, adje. & f. m., *stylo-chondro-hyoideus*. Douglas & Albinus ont donné le nom de *muscle stylo-chondro-hyoïdien*,

musculus stylo-chondro-hyoideus, à un faisceau charnu que présente quelquefois le muscle stylo-hyoïdien & qui se fixe à la petite corne de l'os hyoïde. Voyez HYOIDIEN.

STYLO-GLOSSE, adj. & f. m., *stylo-glossus*. Les anatomistes ont donné, à l'un des muscles de la région hyoïdienne supérieure, le nom de *muscle stylo-glosse*.

Etroit en haut, large & mince en bas, ce muscle prend naissance principalement du ligament stylo-maxillaire, qui lui semble spécialement destiné. Il s'arrache en effet à presque tout le bord antérieur de ce ligament & à la moitié inférieure environ de l'apophyse styloïde, par une mince aponévrose, puis, en s'épanouissant, il descend en avant & en dedans pour se perdre en partie sur le bord de la langue, & se continuer en partie avec les muscles lingual, hyo-glosse & génio-glosse.

Sa face externe est couverte par le muscle digastrique, le nerf lingual, la glande sous-maxillaire, & la membrane muqueuse de la bouche. L'interne couvre postérieurement les muscles constricteur supérieur du pharynx, hyo-glosse & lingual.

Ce muscle porte la langue en haut, en arrière & ce côté, s'il agit seul; mais s'il se contracte en même temps que celui du côté opposé, la langue est directement portée en haut & en arrière.

STYLO-HYOÏDIEN, adj. & f. m., *stylo-hyoideus*. On a donné le nom de *stylo-hyoïdien* à un des muscles de la région hyoïdienne supérieure & à divers autres organes.

1°. **LIGAMENT STYLO-HYOÏDIEN**. C'est une corde fibreuse aplatie qui descend de l'apophyse styloïde à la petite corne de l'os hyoïde.

2°. **MUSCLE STYLO-HYOÏDIEN**. C'est un muscle grêle & allongé, placé à la partie supérieure & latérale du cou. Une aponévrose, qui se prolonge assez loin sur les fibres charnues, le fixe à l'apophyse styloïde, près de sa base, & est séparée de celle-ci par une petite bourse synoviale. Il descend de là en dedans & en avant, suivant la direction du ventre postérieur du muscle digastrique; il s'élargit, puis se bifurque le plus ordinairement, d'une manière plus ou moins marquée, pour laisser passer le tendon de ce muscle; & réunissant de nouveau ses deux portions, il vient s'attacher en bas & sur le corps de l'os hyoïde, par de courtes fibres aponévrotiques.

Sa face externe est recouverte par le muscle digastrique; l'interne est en rapport avec les artères carotide externe, labiale & linguale, la veine jugulaire interne, les muscles stylo-glosse, stylo-pharyngien, & hyo-glosse, le nerf hypoglosse.

Il élève l'os hyoïde, & par suite le larynx,

en le portant en même temps en arrière & de côté.

3°. **MUSCLE NOUVEAU STYLO-HYOÏDIEN**, *musculus novus stylo-hyoideus*. Voyez STYLO-CHONDRO-HYOÏDIEN.

4°. **MUSCLE SECOND STYLO-HYOÏDIEN**. Voyez STYLO-CHONDRO-HYOÏDIEN.

5°. **NERF STYLO-HYOÏDIEN**. On donne ce nom à un rameau du nerf facial. Nous l'avons décrit précédemment (1).

STYLO-MASTOÏDIEN, ENNE, adj., *stylo-mastoideus*; qui appartient, qui a rapport à l'apophyse styloïde & à l'apophyse mastoïde tout à la fois.

1°. **ARTÈRE STYLO-MASTOÏDIENNE**. C'est une des branches de l'artère auriculaire postérieure. Nous l'avons décrite avec celle-ci (2).

2°. **TROU STYLO-MASTOÏDIEN**. C'est l'orifice externe de l'aqueduc de Fallope. Voyez TEMPORAL (Os).

STYLO-MAXILLAIRE, adj., *stylo-maxillaris*. On a donné le nom de *ligament stylo-maxillaire* à un cordon fibreux, aplati, étendu entre l'apophyse styloïde & l'angle de la mâchoire.

STYLO-PHARYNGIEN, adj., *stylo-pharyngeus*. On a donné le nom de *muscle stylo-pharyngien* à l'un des muscles du pharynx.

Arrondi & étroit en haut, large & plat en bas, d'une forme allongée, placé sur le côté & en arrière du pharynx, ce muscle s'attache, par de courtes fibres aponévrotiques, à la partie interne de l'apophyse styloïde du temporal, près de sa base, descend en dedans & en arrière vers le pharynx, passe sous le constricteur moyen, s'épanouit, confond la plus grande partie de ses fibres avec celles des autres muscles du cerce région, & en envoie quelques-unes au cartilage thyroïde & à l'os hyoïde.

Sa face externe est recouverte par les muscles stylo-hyoïdien & constricteur moyen, & par l'artère carotide externe; l'interne est en rapport avec l'artère carotide interne, la veine jugulaire interne, la membrane du pharynx & les muscles constricteur supérieur & pharyngo-laryngien.

Ce muscle raccourcit le pharynx en élevant sa partie inférieure; il élève aussi le larynx.

STYLOÏDE, adj., *styloides*. Les anatomistes ont désigné par l'épithète de *styloïdes* certaines apophyses longues & grêles, qui appartiennent à

(1) Page 305.

(2) Page 93.

l'os temporal, au radius & au cubitus, & dont la figure rappelle celle d'un stylet.

Ce mot vient du grec *στυλεος* (stylet) & *ἰδωρ* (figure). Voyez CUBITUS, RADIUS, TEMPORAL.

SUBLIME, adj., *sublimis*. Les anatomistes ont distingué par cette épithète certains muscles plus superficiellement situés que leurs congénères, qu'ils ont nommés *profonds*.

Il existe un *muscle plicifur sublime des doigts*. Nous l'avons décrit (1).

SUBLINGUAL, *ale*, adj., *sublingualis*; qui est placé ou logé sous la langue.

On a donné ce nom à diverses parties.

1°. **ARTÈRE SUBLINGUALE**. Certains auteurs, tels que Winslow & Murray, ont ainsi appelé l'artère linguale fournie par la carotide externe, tandis que d'autres ont désigné par ces mots une branche que fournit cette artère, au niveau du muscle génio-glosse, pour les muscles mylo-hyoïdien & génio-glosse, pour la glande sublinguale, &c. Voyez LINGUAL.

2°. **GLANDE SUBLINGUALE**, *glandula sublingualis*. On donne ce nom à une des glandes qui composent l'appareil sécréteur de la salive.

Placée, à droite & à gauche, dans l'épaisseur de la paroi inférieure de la bouche, au-dessous de la partie antérieure de la langue, cette glande semble le plus ordinairement n'être qu'une sorte d'appendice de la sous-maxillaire. Couchée presque horizontalement & dirigée à peu près parallèlement à celle du côté opposé, plus petite que la glande sous-maxillaire, oblongue de derrière en devant, aplatie transversalement, & comme amygdaloïde, elle repose sur le muscle mylo-hyoïdien & elle est couverte par la membrane muqueuse de la bouche, au-dessous de laquelle elle fait saillie. Elle est en outre en rapport, en dedans, avec le muscle génio-glosse; en avant, avec le corps de la mâchoire; en arrière, avec l'extrémité la plus profonde de la glande sous-maxillaire, avec laquelle elle paraît souvent confondue entre les muscles hyo-glosse & mylo-hyoïdien.

Cette glande a plusieurs conduits excréteurs, dont la disposition est très-variable. Ils sont toujours fort déliés. Il en part six ou huit de la partie supérieure pour venir s'ouvrir sur les parties latérales du frein de la langue, pendant que cinq ou six autres sortent de ses côtés, & vont percer isolément la membrane muqueuse du plancher de la bouche. On en voit aussi deux, trois, ou même un plus grand nombre, aboutir dans le conduit de Warthon : ceux-ci sont très-courts, & souvent réunis en un seul tronc avant leur terminaison.

Tous ces conduits paroissent avoir la même structure que celui de Warthon : ils sont, comme lui, unices & transparents.

Les artères des glandes sublinguales viennent de la faciale & de la sublinguale; leurs nerfs leur sont donnés par les nerfs linguaux & hypoglosses. Voyez SALIVAIRES.

SUBMENTAL, *ale*, adj., *submental*; qui est placé sous le menton.

On a donné le nom d'*artère submentale* à une des branches de l'artère faciale, avec laquelle nous l'avons décrite précédemment (1).

La *veine submentale* ou *sous-mentale*, qui l'accompagne, va s'ouvrir dans la veine labiale. Voy. LABIAL.

SUB-POPLITÉ. Voyez SOUS-POPLITE.

SUBSCAPULAIRE. Voyez SOUS-SCAPULAIRE.

SUBVOLA, mot entièrement latin. Voyez HYPOTHENAR.

SUC GASTRIQUE. On a donné ce nom à l'humour qui enduit la surface muqueuse de l'estomac. Voyez DIGESTION & ESTOMAC.

SUC NOURRICIER. On appelle ainsi l'humour qui répare les pertes que fait journellement l'économie vivante, par l'exercice même de la vie.

SUCCENTURIAUX, adj. masc. pl. qui dérive du verbe *latia succenturiare*, remplacer ou surajouter.

On a donné le nom de *Reins* ou de *Corps succenturiens*, *renes succenturiales*, *corpora succenturiata*, aux capsules surrenales. Voyez CAPSULES SURRENALES.

SUCCENTURIER, adj. masc., *succenturiatus*. Ce mot a la même signification & la même étymologie que le précédent.

On a souvent appelé le duodenum *estomac succenturier*, *ventriculus succenturiatus*. Voyez DODENAL.

Le *muscle succenturier* de quelques anatomistes est le muscle pyramidal de la cuisse. Voyez PYRAMIDAL.

SUCCION, f. f., *succio*; action de sucer ou d'attirer un liquide dans la bouche, en déterminant le vide dans cette cavité à l'aide de l'inspiration.

SUEUR, f. f., *sudor*. On donne ce nom au pro-

duit de la transpiration cutanée, rassemblé en gouttes à la surface de la peau; il est formé, suivant M. Berzélius, d'eau, d'acide lactique, de lactate de soude uni à une matière animale, & d'hydrochlorates de potasse & de soude. M. Thénard le regarde comme un composé d'acide acétique, d'un peu de matière animale, d'hydrochlorate de potasse, d'un atome de phosphore terreux & d'oxyde de fer. Il est incolore, d'une odeur plus ou moins forte & variable, d'une saveur salée; il rougit le tournesol.

SUMEN. Voyez HYPOGASTRE.

SUPERBE, adj., *superbus*. Quelques anatomistes, Caserio & Riolan entr'autres, ont donné le nom de *muscle superbe*, *musculus superbus*, au muscle droit supérieur de l'œil, qui entre en action lorsque cet organe exprime l'orgueil.

SUPERFÉTATION, f. f., *superfatio*; conception d'un nouveau fœtus dans un utérus qui en contient déjà un.

SUPERFICIEL, ELLE, adj., *superficialis*. Voy. SURLINE.

SUPERIMPRÉGNATION, f. f., *superimprægnatio*. Voyez SUPERFÉTATION.

SUPINATEUR, adj., *supinator*. On a désigné par cette épithète les muscles qui opèrent la supination. Ils sont au nombre de deux.

1°. MUSCLE GRAND SUPINATEUR, *musculus supinator longus s. brachio-radialis*. Ce muscle, allongé, fusiforme, aplati d'avant en arrière dans son quart supérieur, & transversalement dans le reste de son étendue, s'attache, par des fibres tendineuses très-courtes & dans l'étendue d'environ deux pouces, au bord externe de l'humérus, entre les muscles brachial antérieur & triceps-brachial; une aponévrose placée entre lui & ce dernier lui fournit aussi quelques insertions. Il descend de là verticalement, augmente d'abord un peu d'épaisseur, puis s'amincit considérablement, & se termine par un tendon aplati, qui, couché d'abord sur la face antérieure, devient libre vers le milieu de l'avant-bras: ce tendon, mince & assez large en haut, s'épaissit & se rétrécit en descendant, côtoie le côté externe du radius, & s'implante près de la base de l'apophyse styloïde de cet os, en envoyant un prolongement fibreux qui tapisse la coulisse où glissent les muscles grand abducteur & petit extenseur du pouce.

Le côté antérieur de ce muscle est couvert par la peau & par l'aponévrose de l'avant-bras; le postérieur couvre les muscles court supinateur, premier radial externe, grand pronateur, grand palmaire, fléchisseur superficiel des doigts, long

Syst. Anat. Tome I.

fléchisseur du pouce, l'artère radiale & le nerf du même nom; l'interne est appliqué en haut sur le muscle brachial antérieur & sur le nerf radial.

Lorsque la main est dans la pronation, ce muscle l'amène dans la supination. Il peut aussi fléchir l'avant-bras sur le bras, ou le bras sur l'avant-bras.

M. Chaussier le nomme *Muscle huméro-sup-radial*.

2°. MUSCLE PETIT SUPINATEUR, *musculus supinator brevis*. Il est large, mince, triangulaire; il embrasse la tête du radius; il s'implante à l'épicondyle par un tendon commun à lui & à d'autres muscles de sa région, au ligament latéral externe de l'articulation huméro-cubitale, au ligament annulaire du radius, & par des fibres aponévrotiques assez prononcées, à une crête longitudinale qu'on voit sur la face postérieure du cubitus; son tendon d'origine s'épanouit sur la face externe des fibres charnues, qui, plus courtes & presque verticales en avant, d'autant plus longues & plus obliques qu'elles sont plus postérieures, viennent toutes le contourner sur le radius, en devant, en dehors & en arrière duquel elles se fixent par des aponévroses très-apparentes & profondément cachées dans leur épaisseur.

Sa face externe, convexe, est couverte en avant par les muscles grand pronateur & grand supinateur, par le nerf & les vaisseaux radiaux; au milieu, par les deux muscles radiaux externes; en arrière, par les muscles extenseur commun des doigts, extenseur propre du petit doigt, cubital postérieur & anconé. Sa face interne est appliquée sur la partie externe des articulations huméro-cubitale & radio-cubitale supérieure, sur le cubitus, le ligament inter-osseux & le radius. Son bord postérieur couvre le haut des muscles long abducteur & long extenseur du pouce; l'antérieur est échancré en haut pour le passage du tendon du muscle biceps brachial, & est couvert en bas par le muscle grand pronateur; ces deux bords se réunissent en formant un angle aigu qui s'attache en dehors du radius, au-dessus de l'insertion de ce dernier muscle.

Le muscle petit supinateur fait tourner le radius sur son axe de devant en dehors, & amène la main dans la supination.

M. Chaussier le nomme *Muscle épicondyloradial*.

SUPINATION, f. f., *supinatio*. On désigne par ce mot le mouvement dans lequel l'avant-bras & la main sont portés en dehors, de manière à ce que la face antérieure de celle-ci devienne supérieure.

SURAL, ALE, adj., *suralis*; qui appartient au mollet, en latin *sura*.

SURCILIER, ÈRE. Voyez SOURCILIER.
RTER

SURCOSTAL, *ale*, adj., *suprà-costalis*; qui est placé au-dessus des côtes.

Chaque côte reçoit du sommet de l'apophyse transverse située au-dessus de celle avec laquelle elle est articulée, un petit faisceau charnu, aplati, mince, triangulaire. La série de ces petites muscles, au nombre de douze, qu'on a appelés *surcostaux* (*Musculi levatores costarum*), & que beaucoup d'anatomistes considèrent comme des appendices des muscles intercostaux externes, règne à la partie postérieure du tronc; obliquement dirigés en bas & en avant, ils viennent, en rayonnant, s'attacher par des aponeuroses entremêlées dans les fibres charnues, au bord supérieur de la côte qui est au dessous, & parfois à celui de la suivante, à l'aide d'un appendice qui passe sur le ligament costo-transverse postérieur. Les supérieurs sont plus petits & plus minces que les inférieurs.

On observe encore dans divers endroits de la face interne de la poitrine, de petits plans musculaires dont le nombre, la grandeur & la situation varient beaucoup. Ils descendent obliquement en arrière d'une côte à celle qui est au-dessous ou à celle qui la suit. Ce sont eux qu'on a désignés sous le nom de *Muscles sous-costaux*.

Tous ces petits muscles servent à l'élévation des côtes, & par suite à l'inspiration.

SUR-DEMI-ORBITULAIRE, *adject.*, *suprà-semi-orbicularis*. *W. Shaw* a donné le nom de *Muscles sur-demi-orbitulaires* à l'orbitulaire des lèvres. Voyez LABIAL & ORBITULAIRE.

SUR-ÉPINEUX, *euse*, adj., *suprà-spinosus*; qui est placé au-dessus de l'épine.

On a donné ce nom à plusieurs parties.

1°. FOSSE SUR-ÉPINEUSE. On a appelé ainsi un enfoncement triangulaire qui est pratiqué au-dessus de l'omoplate. Voyez OMOPLATE.

2°. LIGAMENT SUR-ÉPINEUX CERVICAL. Voyez LIGAMENT CERVICAL (?).

3°. LIGAMENT SUR-ÉPINEUX DORSO-LOMBAIRE. Ce ligament est situé derrière le sommet des apophyses épineuses des vertèbres dorsales & lombaires, depuis la septième vertèbre cervicale jusqu'aux tubercules postérieurs moyens du sacrum. Au dos, il est fort étroit & beaucoup plus mince qu'aux lombes; dans l'une & l'autre région, ses fibres s'entrelacent étroitement avec celles des aponeuroses des muscles voisins; mais on peut bien les en distinguer à cause de leur direction longitudinale. Ces fibres n'ont pas toutes la même longueur; elles offrent une disposition analogue à celle que l'on remarque pour le li-

gament vertébral antérieur, c'est-à-dire qu'elles s'étendent à deux, à trois, à quatre ou à cinq apophyses épineuses, suivant qu'elles sont profondes, moyennes ou superficielles. Sa face postérieure est recouverte par la peau, qui lui adhère fortement à l'aide d'un tissu cellulaire dense; sa face antérieure envoie des fibres aux ligaments inter-épineux, tandis que ses bords confondent les leurs avec les aponeuroses dorsales & lombaires. Voyez VERTÉBRAL.

4°. MUSCLE SUR-ÉPINEUX OU SUS-ÉPINEUX, *musculus suprà-spinatus*. Situé en arrière & en haut de l'épaule, dans la fosse sus-épineuse, allongé, épais, triangulaire, pyramidal, plus large en dedans qu'en dehors, ce muscle est retenu en position par une aponeurose très mince qui, s'insérant d'une part à toute la longueur de la lèvre supérieure de l'épine de l'omoplate, se fixe de l'autre en arrière du bord supérieur de cet os & en haut de son bord interne. Les fibres charnues naissent de la partie postérieure de cette aponeurose, & des deux tiers internes de la fosse sus-épineuse par de courtes aponeuroses. Elles se dirigent en dehors, convergent les unes vers les autres, & s'insèrent obliquement autour d'une large aponeurose qui, cachée long temps par elles, se rétrécit, s'épaissit, & devient libre en passant sous le ligament coraco-acromien: alors elle forme un fort tendon, plus apparent en dedans qu'en dehors, presque toujours uni à celui du muscle sous-épineux; séparé par la longue portion du muscle biceps de celui du muscle sous-scapulaire, ce tendon se courbe un peu sur l'articulation scapulo-humérale, s'identifie avec la capsule fibreuse, & s'insère à la facette supérieure de la grosse tubérosité de l'humérus.

La face postérieure de ce muscle est couverte par les muscles trapèze & dechoïde, & par le ligament coraco-acromien. L'antérieure est appliquée sur la fosse sus-épineuse, dont elle est séparée, dans son tiers externe, par beaucoup de tissu cellulaire & par les vaisseaux & le nerf scapulaires supérieurs: elle correspond aussi à la capsule scapulo-humérale, au muscle omoplat-hyoïdien & au ligament coracoïdien.

M. Chauffier le nomme *Muscle petit-sus-scapulo-trochitérien*.

SURNUMÉRAIRE. Voyez WORMIEN.

SURPEAU, *s. f.*, *cuticula*. Voyez EPIDERME.

SURRENAL, *ale*, adj., *suprà-renal*; qui est placé au-dessus des reins.

1°. ARTÈRES SURRENALES OU CAPSULAIRES MOYENNES. Fournies latéralement par l'aorte abdominale, ces artères, au nombre de deux, une de chaque côté, sont appelées moyennes, pour les distinguer de celles que les diaphragmatiques en

haut, & les rénales en bas, envoient aux capsules surrénales. Leur volume est très peu considérable, & elles forment des parties latérales de l'aorte un peu au-dessus des rénales. Quelquefois elles sont produites par la cœliaque. Dirigées transversalement sur les côtés de la colonne vertébrale, elles gagnent le bord antérieur des capsules, & se divisent en plusieurs branches qui se répandent sur les deux faces de ces organes & se ramifient dans leur épaisseur. Avant d'y être arrivées, elles jettent souvent plusieurs ramuscules dans les piliers du diaphragme & dans la masse de tissu adipeux qui enveloppe les reins. La gauche en donne en outre quelques-uns au colon & à la rate; la droite au duodénum & au foie.

2°. CAPSULES SURRÉNALES. Voyez CAPSULES SURRÉNALES (1).

3°. CORPS SURRÉNAUX. Voyez CAPSULES SURRÉNALES.

4°. GANGLION SURRÉNAL. Voyez GANGLIONS REMLUNAIRES (2).

5°. NERFS SURRÉNAUX. Voyez SPLANCHNIQUE.

6°. VEINES SURRÉNALES OU CAPSULAIRES. Il y en a une de chaque côté. Elles viennent souvent se décharger dans les veines rénales, & présentent du reste absolument la même disposition que les artères auxquelles elles correspondent.

SURTOUT LIGAMENTEUX DE LA COLONNE VERTÉBRALE. On a donné collectivement ce nom aux *ligaments vertébraux antérieur & postérieur*. Voyez VERTÉBRAL.

SUS-CARPIEN, ENNE, adj.; qui appartient à la face dorsale du carpe.

M. Chauffier a donné le nom d'*Artère sus-carpienne* à la branche dorsale du carpe que fournit la radiale. Voyez RADIAL.

SUS-ÉPINEUX, RUSE. Voyez SUR-ÉPINEUX.

SUS-HYOÏDIEN, ENNE, adj., *supra-hyoïdeus*; qui est placé au-dessus de l'os hyoïde. C'est dans ce sens qu'on dit : *muscles sus-hyoïdiens*, région *sus-hyoïdienne*.

SUS-MAXILLAIRE. Voyez MAXILLAIRE SUPÉRIEUR (Os) (3).

SUS-MAXILLO-LABIAL, 2 djcs. m., *supra-maxillo-labialis*; qui a rapport aux os maxillaires supérieurs & aux lèvres.

M. Chauffier a donné ce nom à divers muscles.

1°. MUSCLE GRAND SUS-MAXILLO-LABIAL. Voyez ÉLÉVATEUR COMMUN DE L'AILE DU NEZ ET DE LA LÈVRE SUPÉRIEURE.

2°. MUSCLE MOYEN SUS-MAXILLO-LABIAL. Voy. ÉLÉVATEUR PROPRE DE LA LÈVRE SUPÉRIEURE.

3°. MUSCLE PETIT SUS-MAXILLO-LABIAL. Voy. CANIN.

SUS-MAXILLO-NASAL, adj. M. Chauffier a appelé le muscle transversal du nez *Muscle sus-maxillo-nasal*, parce qu'il se fixe tout à la fois & aux os maxillaires supérieurs & au nez. Voyez TRANSVERSAL.

SUS-MÉTACARPO-LATÉRI-PHALANGIEN. Dumas a donné aux muscles interosseux dorsaux de la main le nom de *Muscles sus-métacarpo-latéri-phalangiens*. Voyez INTEROSSEUX.

SUS-MÉTATARSIE, ENNE, adj.; qui appartient à la partie supérieure, au dos du métatarse.

M. Chauffier a appelé *Artère sus-métatarsienne* l'artère du métatarse fournie par la pédieuse. Voyez PÉDIEUX.

SUS-MÉTATARSO-LATÉRI-PHALANGIEN. Dumas a ainsi appelé les muscles interosseux dorsaux du pied. Voyez INTEROSSEUX.

SUS-OPTICO-SPHÉNI-SCLÉROTICIEN. Le même anatomiste a donné au muscle droit supérieur de l'œil le nom de *Muscle sus-optico-sphéni-scléroticien*. Voyez DROIT.

SUS-OPTICO-SPHÉNO-SCLÉROTICIEN. Voyez SUS-OPTICO-SPHÉNI-SCLÉROTICIEN.

SUS-ORBITAIRE, adj., *supra-orbitarius*; qui est placé au-dessus de l'orbite.

1°. ARTÈRE SUS-ORBITAIRE OU SOURCILIERE. Voyez OPHTHALMIQUE (1).

2°. TROU SUS-ORBITAIRE OU ORBITAIRE SUPÉRIEUR. Voyez CORONAL, FACE, ORBITE.

SUSPENSEUR, adj., *suspensor*. Les anatomistes se sont servis de ce mot pour désigner certains organes propres à soutenir, à suspendre.

1°. LIGAMENT SUSPENSEUR DU FOIE. On a improprement donné ce nom à un repli du péritoine placé entre la face inférieure du diaphragme & la face supérieure du foie. Voyez PÉRITOINE.

2°. LIGAMENT SUSPENSEUR DU TESTICULE. Voy. GUBERNACULUM TESTIS.

(1) Page 128.

(2) Page 345.

(3) Page 440.

(1) Page 529.

3°. LIGAMENT SUSPENSEUR DE LA VERGE. *Voyez* VERGE.

4°. MUSCLE SUSPENSEUR DU TESTICULE. *Voyez* CRÉMASTER.

SUSPENSIOIR. *Voyez* SUSPENSEUR.

SUS-PUBIEN, ENNE, adj. *supra-pubianus*; qui est placé au-dessus du pubis.

1°. ARTÈRE SUS-PUBIENNE. M. Chaussier appelle ainsi l'artère épigastrique. *Voyez* ÉPIGASTRIQUE & ILIAQUE EXTERNE.

2°. CORDONS SUS-PUBIENS. *Voyez* LIGAMENS Ronds DE LA MATRICE (1).

3°. NERF SUS-PUBIEN ou GÉNITO-CRURAL. Ce nerf provient du nerf lombaire, descend d'abord verticalement dans l'épaisseur du muscle grand psoas, reçoit du second nerf lombaire un fillet qui augmente son volume, sort alors du muscle psoas, suit pendant quelque temps sa face antérieure, recouvert par le péritoine, & près de l'arcade crurale, se divise en deux rameaux : l'un, interne, plus grand, accompagne le cordon des vaisseaux spermiques, passe avec lui à travers l'anneau inguinal, & se ramifie dans les téguments du scrotum & de la partie supérieure & interne de la cuisse, dans le tissu du dartos, & dans les enveloppes du testicule; l'autre, externe, descend avec les vaisseaux cruraux derrière l'arcade crurale, au milieu des ganglions lymphatiques & du rissin cellulaire du pli de l'aîne, & s'épanouit là en un grand nombre de fillets qui deviennent cutanés & parviennent jusqu'au milieu de la cuisse, où ils s'anastomosent quelquefois avec ceux du nerf crural. *Voyez* LOMBAIRE.

SUS-PUBIO-FÉMORAL. M. Chaussier a donné au muscle pectiné le nom de *M. fcle sus-pubio-fémoral*. *Voyez* PECTINÉ.

SUS-SCAPULAIRE, adject., *superfascularis*; qui est dessus l'épaule ou l'omoplate.

Spiegel a donné aux muscles sus & sous-épineux les noms de *Muscles sus-scapulaires supérieur & inférieur*. *Voyez* SOUS-ÉPINEUX, SUS-ÉPINEUX.

SUS-SCAPULO-TROCHITÉRIEN. M. Chaussier a donné ce nom à trois muscles qui de l'omoplate se portent à la tubérosité externe de l'humérus, & qui sont, dans l'ancienne nomenclature, le *sus-épineux*, le *sous-épineux* & le *petit rond*.

1°. MUSCLE GRAND SUS-SCAPULO-TROCHITÉRIEN. *Voyez* SOUS-ÉPINEUX.

2°. MUSCLE PETIT SUS-SCAPULO-TROCHITÉRIEN. *Voyez* SUS-ÉPINEUX.

(1) Page 631.

3°. MUSCLE PLUS PETIT SUS-SCAPULO-TROCHITÉRIEN. *Voyez* PETIT-ROND (1).

SUS-SPINI-SCAPULO-TROCHITÉRIEN. Dumas a donné au muscle sus-épineux le nom de *Muscle sus-spini-scapulo-trochitérien*. *Voyez* SUS-ÉPINEUX.

SUS-TARSIEN, adj. *supra tarsus*; qui appartient à la face dorsale du pied.

1°. ARTÈRE SUS-TARSIENNE. M. Chaussier donne ce nom à l'artère du tarse fournie par l'artère pédieuse. *Voyez* PÉDIEUX.

2°. RÉGION SUS-TARSIENNE. *Voyez* DOS-DU-PIED.

SUTURE, f. f., *sutura*. On donne ce nom aux articulations synarthrodiales à l'aide desquelles sont unis entr'eux la plupart des os du crâne & de la face.

Les sutures présentent plusieurs variétés de forme & de structure que nous avons fait connaître précédemment à notre article ARTICULATIONS IMMOBILES (2).

C'est surtout à l'extérieur qu'on peut bien observer la disposition de sutures du crâne, qui représentent des lignes plus ou moins irrégulières. Ces lignes sont, en effet, beaucoup moins marquées à l'intérieur de cette cavité, où elles ne sont que des traits peu prononcés & sans dentelures, au moins dans les adultes. Lorsqu'elles existent entre des os peu épais, elles pénètrent dans le crâne directement; dans le cas contraire, elles suivent un trajet oblique, parce qu'alors les bords des os sont taillés de manière à se recouvrir mutuellement. Toutes ces sutures semblent partir des divers points du contour du sphénoïde.

Ainsi, de la face antérieure de cet os, on voit se porter à droite & à gauche une ligne courbe, concave antérieurement, qui résulte, tout-à-fait en dedans, de la jonction du sphénoïde avec l'éthmoïde & avec les cornets de Bertin, & en dehors, de l'articulation du premier de ces os avec le frontal. Elle traverse la paroi supérieure de l'orbite, & lorsqu'elle est arrivée à l'apophyse orbitaire externe du coronal, elle se dirige en arrière vers l'angle antérieur & intérieur du pégé : alors elle offre des dentelures plus prononcées & une épaisseur plus grande que dans le reste de son étendue, où les bords des os qui la forment sont extrêmement à nu, & ne sont qu'étreints juxta-posés, sans présenter des engrenures : c'est la *Suture sphénoïdale*.

En arrière du sphénoïde, on voit une seconde

(1) Page 632.

(2) Page 84.

future transversale, courte, qui disparoit avec l'âge & qui est formée par ces os lui-même & par l'apophyse basilaire de l'occipital : c'est la *Suture basilaire*. Tant qu'elle existe, elle est remplie par une lame cartilagineuse intermédiaire aux os.

Sur les parties latérales, le sphénoïde est borné par une ligne courbe, à concavité tournée en arrière, & due à la réunion de cet os avec la portion écaillée du temporal : c'est la *Suture sphéno-temporale*. Elle offre des engrenures, quoique les surfaces qui la constituent soient fortement coupées en biseau ; elle se termine en bas vers la scissure glénoïdale, en formant un angle aigu avec une autre suture nommée *sphéno-occipitale*, produite par le bord antérieur du rocher & par le bord postérieur du sphénoïde ; & elle se réunit en haut avec la suture sphénoïdale par une ligne courte, longitudinale ; courbée légèrement, qui résulte de la jonction de l'extrémité des grandes ailes du sphénoïde avec l'angle antérieur & inférieur du pariétal, & qu'on peut nommer *Suture sphéno-pariétale*.

De l'angle antérieur de celle-ci, part la *Suture fronto-pariétale* ou *coronale*, qui coupe presque verticalement la partie supérieure du crâne, & vient se terminer au point correspondant de l'autre côté. Elle indique la séparation du frontal & des deux pariétaux, & est disposée de telle sorte que le premier de ces os appuie supérieurement sur chaque pariétal qui le supporte en bas. Elle offre des engrenures assez peu apparentes à la partie postérieure, & rarement on y rencontre des os wormiens, non plus que dans les sutures précédentes.

De l'angle opposé, on voit naître la *Suture écaillée* ou *squaméuse*, qui décrit environ le tiers de la circonférence d'un cercle, en se dirigeant en arrière & en bas. Elle sépare le temporal du bord inférieur du pariétal, & est formée à l'aide d'un biseau pratiqué sur ces os, de manière que le dernier soutient l'autre qui fait souvent saillie au dehors. Un peu avant de se terminer, elle change de direction en formant un angle obtus & rentrant, se porte en arrière & vient gagner l'occipital. Cette dernière partie de la suture n'est plus écaillée : elle est le résultat de la jonction de l'angle postérieur & inférieur du pariétal avec la portion mastoïdienne du temporal. Elle est constamment formée par des engrenures très-irégulières & très-prononcées, & contient presque toujours des os surnuméraires, qu'on ne rencontre pas fréquemment dans la portion écaillée proprement dite.

On voit partir de chaque extrémité de la suture basilaire une ligne qui sépare le rocher & les côtes de l'apophyse basilaire de l'occipital, & ensuite ce dernier os du temporal. D'abord concave, tournée en dehors & en avant, cette ligne devient ensuite droite, & se dirige en arrière tout-à-fait lorsqu'elle est arrivée au niveau de la partie

moyenne de chaque condyle de l'occipital. On nomme *Suture péro-occipitale* la première partie de cette ligne, & on réserve le nom de *Suture mastoïdienne* à la seconde portion, qui remonte légèrement pour se réunir avec l'extrémité de la suture écaillée, & qui ne présente, en général, ni dentelures prononcées, ni os wormiens.

La suture péro-occipitale est une véritable rainure profonde & assez large, dans laquelle les os ne sont point dans un rapport immédiat, mais présentent entr'eux une couche mince de cartilage.

De l'angle formé par la réunion des sutures mastoïdienne & écaillée, on voit partir une nouvelle suture très-prononcée dans ses dentelures, séparant l'occipital des pariétaux, & nommée *lambdoïde* ou *occipito-pariétale*. Elle vient aboutir au point correspondant du côté opposé, & donne lieu, dans la partie moyenne, à un angle aigu & saillant en avant, en sorte qu'elle semble former les deux côtés d'un triangle dont la base seroit dirigée en bas. Le plus ordinairement on y rencontre beaucoup d'os wormiens ; & de toutes les sutures du crâne, c'est celle où les dentelures sont le plus prononcées.

C'est de l'angle qu'elle forme que naît une autre suture longitudinale qui sépare les deux pariétaux & qu'on appelle *sagittale*. Celle-ci offre des engrenures prononcées, & quelquefois elle est traversée par le trou pariétal. Elle vient tomber sur la partie moyenne de la suture coronale, & se continue alors, assez fréquemment chez les adultes, & toujours chez les enfants en bas âge, avec une suture longitudinale aussi, qui partage le coronal en deux moitiés : un os wormien quadrilatère & fort étendu occupe souvent le lieu de cette réunion.

Cette dernière suture, qu'on désigne sous le nom de *médiane* ou de *frontale propre*, en général peu prononcée, existant beaucoup plus souvent chez les enfants que chez les adultes, aboutit à l'épine nasale du coronal, où elle se continue, de chaque côté, avec une ligne que forme l'échancrure ethmoïdale de cet os, en s'articulant avec l'ethmoïde, & qui vient ensuite se terminer à l'angle droit sur la suture sphénoïdale, sous la dénomination de *Suture ethmoïdale*. C'est dans son trajet que se trouvent pratiqués les trous orbitaires internes.

Les sutures, qui, comme nous l'avons dit, sont formées par les connexions des os du crâne entre eux, ne sont point tellement fixes & déterminées qu'elles ne puissent offrir un grand nombre de variétés. Il ne faut point cependant croire que leur nombre soit plus grand chez les femmes que chez les mâles, ainsi que l'ont avancé quelques Anciens. Dans certains individus elles font en partie cicatrisées, & on prétend même avoir vu des crânes sans sutures, ce dont Thomas Bartholin cite plusieurs exemples. J'ai donné, il y a quelques an-

nées, à la Faculté de médecine, un crâne dans lequel la suture frontale n'existoit que d'un seul côté. Les os wormiens font quelquefois si abondans dans la tumeur lambdoïde, qu'ils semblent déterminer la formation d'une seconde suture. Vésale & Eustachi ont vu la suture sagittale parrager l'occipital en deux portions; & Ruysch a observé un suer chez lequel elle divisoit la tête en deux moitiés. Van-Swieten conservoit un crâne où la même suture avoit un pouce de largeur au sommet de la tête & se rétrécissoit en avant & en arrière.

Presque tous les points par lesquels le crâne & la face sont en contact, présentent des sutures à engrenures très-prononcées: ainsi l'on en trouve une transversalement située au-dessus du nez, & formée par la réunion des os du nez & maxillaires supérieurs avec le coronal; elle se continue latéralement avec celles des apophyses orbitaires internes & des os lacrymaux; puis on observe, en dehors de l'orbite, celle du frontal & du sphénoïde avec l'os malaire; puis celle de ce même os avec l'apophyse zygomatique du temporal, & enfin celle de la portion ascendante des os du palais avec l'apophyse ptérygoïde: cette dernière est verticale & fort peu marquée. Nous devons encore ranger parmi les sutures de cette classe, celles qui résultent des articulations du vomer avec le sphénoïde, des cornets inférieurs avec l'ethmoïde, de ce dernier avec les os palatins & les os maxillaires supérieurs, en faisant toutefois remarquer qu'elles ne présentent que de bien faibles engrenures, pour la plupart, & que quelques-unes d'entre elles même ne sont que de simples juxtapositions de surfaces. Voyez TÊTE.

SYHAC. Voyez SIBHAC.

SYLVIUS. Voyez AQUEDEC DE SYLVIUS, SCISEUR DE SYLVIUS.

On a aussi donné le nom de *Fosse de Sylvius* à la petite cavité qu'on observe entre les deux lames du septum lucidum. Voyez ENCEPHALE.

SYMPATHIE, f. f., *sympathia*. Ce mot, qui dérive du grec *συμπαθεια* (avec) & *πάθος* (affection), indique un rapport entre les actions de deux ou de plusieurs organes plus ou moins éloignés, comme lorsque la membrane pituitaire étant irritée, le diaphragme vient à se contracter pour produire l'éternuement.

SYMPATHIQUE, adj., *sympathicus*; qui a rapport aux sympathies.

1°. NERF PETIT SYMPATHIQUE. Voyez TRIPLANCHIQUE.

2°. NERF MOYEN SYMPATHIQUE. Voy. PNEUMOGASTRIQUE.

3°. NERF PETIT SYMPATHIQUE OU FACIAL. Voy. FACIAL.

4°. PHÉNOMÈNE SYMPATHIQUE; phénomène qui dérive d'une sympathie.

SYMPHYSE, f. f., *symphysis*. Ce mot, qui vient du grec *συνφύω* (je réunis), sert à indiquer le mode & les moyens d'union des os. On donne généralement, par exemple, le nom de *symphyse* à l'ensemble des liens qui maintiennent les os en rapport dans une articulation.

Cependant, dans les écrits des Modernes, le terme de *symphyse* ne s'applique qu'à certaines articulations, à celles du bassin en particulier.

1°. SYMPHYSE PUBIENNE. Cette articulation est formée par le contact de deux surfaces ovalaires que présentent les os iliaques en devant. On voit entr'elles une lame fibro-cartilagineuse, plus épaisse antérieurement qu'en arrière & dans son milieu; elle est blanche, très-dense, élastique, & formée de deux portions distinctes, dont l'une appartient au pubis gauche & l'autre au droit. Mais si se détache de chacune de ses portions des fibres transversales plus fortes, plus serrées & plus nombreuses chez l'homme que dans la femme, lesquelles forment des lames concentriques qui s'entre-croisent & dont les plus superficielles font le tour de l'articulation, tandis que les intérieures décrivent seulement un demi-cercle à la partie supérieure ou inférieure de celle-ci. Dans beaucoup de sujets, & principalement chez les femmes, on observe que ces lames fibreuses manquent à la partie postérieure de la symphyse. Elles sont aussi d'autant plus larges & plus épaisses, qu'elles sont plus près des parties inférieure & supérieure de la symphyse; leurs dimensions diminuent à mesure qu'elles approchent du centre, & elles deviennent moins apparentes.

On rencontre aussi, le plus souvent, vers le milieu de celle-ci, deux petites facettes oblongues, lisses, polies, encroûtées de cartilage, humectées par un fluide visqueux, blanchâtre ou jaunâtre, & qui paroissent tapissées par une membrane synoviale très-fine. Elles n'occupent ordinairement que le tiers de la longueur & la moitié de l'épaisseur de la symphyse. Cette disposition est bien moins apparente chez l'homme que chez la femme, & lorsque celle-ci est nouvellement accouchée, elle est bien plus manifeste encore. Observons cependant qu'en général la quantité des fibres & l'étendue des surfaces cartilagineuses sont en raison inverse, & que le rapport entr'elles est fort variable; car tantôt ce sont les fibres qui dominent, & tantôt les facettes lisses occupent toute la largeur à peu près des surfaces articulaires des pubis.

La substance fibro-cartilagineuse qui unit les os pubis est beaucoup plus épaisse antérieurement que postérieurement, où elle forme une espèce

de bourrelet saillant, qu'on observe bien chez la femme, & qui n'occupe que le milieu de la symphyse; en haut & en bas, il disparaît.

Deux ligaments affermissent cette articulation.

Le premier est le *ligament pubien antérieur*. C'est un plan fibreux antérieur, entre-croisé en partie avec les aponévroses des muscles abdominaux, en partie avec le périoste des pubis.

Il semble formé de plusieurs couches superposées qui passent toutes au devant de l'articulation.

La plus superficielle de ces couches, en haut de la symphyse, se porte en s'épanouissant & en se partageant en deux faisceaux, au-devant des branches de l'arcade pubienne. Les fibres profondes sont transversales & s'unissent dans leur trajet avec les lames du fibro-cartilage.

Le second est le *ligament sous-pubien* (*ligament arcuatum*). Celui-ci est bien plus fort que le précédent: c'est un faisceau épais & triangulaire qui occupe le haut de l'arcade pubienne, à la partie supérieure & interne des branches de laquelle il se fixe à droite & à gauche. Ses fibres, jaunâtres & très-serrées, toutes transversales, un peu courbées de manière à offrir leur concavité en bas, sont très-courtes en haut & se continuent avec les lames de la symphyse; elles deviennent d'autant plus longues qu'elles sont plus inférieures, & elles sont alors plongées dans du tissu cellulaire. Ce ligament est très-résistant & parfaitement distinct.

La symphyse des pubis est encore affermie en haut par diverses fibres irrégulières; on en observe aussi quelques unes qui passent transversalement sur le bourrelet que son fibro-cartilage forme en arrière; enfin, on peut lui rapporter encore le *ligament obturateur* en raison de sa situation, car il n'appartient nullement aux articulations du bassin. C'est une véritable membrane qui bouche presque entièrement le trou sous-pubien, à la circonférence duquel elle se fixe, excepté en haut où il reste une échancrure plus ou moins prononcée pour le passage des vaisseaux & du nerf obturateurs. Ses fibres sont entre-croisées dans plusieurs sens; elles sont toujours très-marquées vers l'échancrure; elles forment, par endroits, de petits faisceaux distincts, minces & aplatis. Sa face antérieure correspond au muscle obturateur externe, & la postérieure à l'interne; tous les deux s'y attachent en partie. Voyez BASSIN.

2°. *SYMPHYSE SACRO-ILIAQUE*. Voyez SACRO-ILIAQUE (1).

SYNARTHRODIAL, ALE, adject., *synarthrodialis*; qui a rapport à une synarthrose.

SYNARTHROSE, f. f., *synarthrosis*. Ce mot, dérivé du grec *σύν* (avec) & *άρθρον* (articulation), sert à désigner les articulations immobiles. Telles sont les sutures du crâne. Voyez ARTICULATION.

SYNCHONDROSE, f. f., *synchondrosis*. D'après les mots grecs *σύν* (avec) & *χόνδρος* (cartilage), on nomme ainsi l'union ou l'articulation de deux os à l'aide d'un cartilage.

Les articulations costo-sternales sont des synchondroses, par exemple. Voyez ARTICULATION.

SYNCIPUT. Voyez SINCIPUT.

SYNCRANIEN, ENNE, adj. M. Chausser a donné le nom de *mâchoire syncranienne* à la mâchoire supérieure, qui est unie d'une manière intime aux os du crâne & qui semble enclavée au milieu d'eux. Voyez FACE, MACHOIRE & TÊTE.

SYNDESMOGRAPHIE, f. f., *syndesmographia*. Ce mot, qui dérive du grec *σύνδεσμος* (ligament) & *γραφία* (décrire), vaut autant que: *Description des ligaments*.

SYNDESMOLOGIE, f. f., *syndesmologia*. Tiré également du grec *σύνδεσμος* (ligament) & *λογία* (discours sur), ce mot équivaut à: *Traité des ligaments*.

SYNDESMO-PHARYNGIEN. Quelques auteurs ont donné le nom de *Muscle syndesmo-pharyngien* à l'un des faisceaux du muscle constricteur du pharynx.

SYNDESMOSE, f. f., *syndesmosis*. On appelle ainsi une articulation de deux ou de plusieurs os au moyen de ligaments. Voyez ARTICULATION.

Ce mot vient du grec *σύνδεσμος* (ligament).

SYNDESMOTOMIE, f. f., *syndesmotomia*. Ce mot, comme les précédents, tiré du grec *σύνδεσμος* (ligament) & *τομία* (couper), correspond à: *Dissection des ligaments*.

SYNÉVROSE, f. f., *synevrosis*. Voyez SYNDESMOSE.

SYNSTÉOGRAPHIE, f. f., *synstheographia*. Ce mot, par lequel on a voulu désigner la partie de l'anatomie qui fait connoître les articulations, vient du grec *σύν* (avec), *στέιν* (os) & *γραφία* (décrire).

Il est peu usité, de même que les deux suivants.

SYNSTÉOLOGIE, f. f., *synstheologia*. On a créé ce mot pour équivaloir à: *Traité des articulations*. Il est tiré du grec *σύν* (avec), *στέιν* (os) & *λογία* (discours sur).

SYNOSTÉOTOMIE, f. f., *synostotomia*. Quelques auteurs ont désigné par ce mot, encore d'origine grecque, la dissection, la préparation anatomique des articulations.

SYNOVIAL, ALE, adj., *synovialis* ; qui a rapport à la synovie.

1°. **CAPSULES SYNOVIALES**. Voyez **CAPSULES SYNOVIALES** (1).

2°. **GLANDES SYNOVIALES**. Nous en avons parlé à l'occasion des capsules synoviales (1).

3°. **MEMBRANES SYNOVIALES**. Voyez **CAPSULES SYNOVIALES**.

SYNOVIE, f. f., *synovia*. On appelle ainsi le liquide exhalé par les membranes synoviales qui entourent les articulations mobiles.

Nous en avons déjà fait connoître les propriétés (3).

SYNTHÉNOSE, f. f., *synthesos*. On a désigné quelquefois par ce mot l'espèce d'articula-

(1) Page 129.

(2) Pages 129 et 130.

(3) Page 129.

tion dans laquelle deux os sont joints l'un à l'autre au moyen d'un tendon.

La rotule, dans les rapports avec le tibia, offre une articulation de ce genre.

SYNEMENSIS. Voyez **MÉNINGOSE**.

SYSSARCOSE, f. f., *syssarcosis*. On donne ce nom à l'union des os par le moyen des muscles.

L'omoplate est jointe aux côtes par *syssarcose*. Il en est de même de l'os hyoïde par rapport à la mâchoire inférieure.

Ce mot vient du grec *συν* (avec) & *σαρξ* (chair).

SYSTALTIQUE, adj., *syalticus*. On applique cette épithète, qui dérive de *συσπιλαν* (je resserre), au mouvement de toutes les parties qui, comme le cœur & les artères, se dilatent & se contractent alternativement.

SYSTÈME, f. m., *systema*. En anatomie, on donne ce nom à un ensemble d'organes composés des mêmes tissus & destinés à des fonctions analogues. C'est dans ce sens que l'on dit le *système osseux*, le *système muqueux*, &c.

SYSTOLE, f. f., *syssola*, *συσπλην*. Contraction du cœur & des artères ; mouvement opposé à celui de *diastole*. Voyez **CIRCULATION**.

T

TABLE, f. f., *tabula*. Les anatomistes ont ainsi appelé les lames de tissu compacte qui recouvrent le diploë des os plats du crâne.

La table externe est généralement plus épaisse que l'interne, à laquelle on donne souvent le nom de *lame vitrée*, à cause de sa fragilité.

TACHE JAUNE DE SÆMMERING. Voyez **RÉTINE**.

TACT, f. m., *tactus*. Modification du toucher, en vertu de laquelle une partie quelconque de la peau peut juger des qualités palpables d'un corps.

TACTILE, adj., *tactilis* ; qui est ou qui peut être l'objet de l'exercice du tact.

TÉNIA SEMI-CIRCULARIS. Voyez **BANDELETTE DEMI-CIRCULAIRE & ENCÉPHALE**.

TALON, f. m., *talus*, *calc.* On nomme ainsi la partie postérieure du pied, celle qui fait une

légère saillie au-delà de la jambe & que supporte l'os calcaneum.

TAMBOUR ; f. m. Voyez **CAISSE**, **TYMPAN**.

TARSE, f. m., *tarfus*, *ταρσος*. On appelle ainsi la partie postérieure du pied, laquelle est formée par sept os disposés en deux rangées ; l'*astragale* & le *calcaneum* pour la première ; le *scaphoïde*, le *cuboïde* & les *trois cunéiformes* pour la seconde. Voyez ces divers mots.

CARTILAGES OU FIBRO-CARTILAGES TARSE. Voyez **PAUPIÈRES**.

TARSIEN, ENNE, adj., *tarfeus* ; qui appartient, qui a rapport au tarie.

1°. **ARTÈRE TARSIEUNE**. On nomme ainsi une branche que l'artère pédieuse donne au niveau du tarie. Voyez **PÉDILUX**.

2°. **ARTICULATIONS TARSIEUNES**. Ce sont celles des

des os du tarse les uns avec les autres. On peut les diviser en trois ordres.

A. Celle des os de la première rangée du tarse l'un avec l'autre, ou ARTICULATION CALCANEO-ASTRAGALIENNE.

Pour former celle-ci, la face inférieure de l'astragale s'articule par arthrodie, en deux endroits, avec la face supérieure du calcaneum. Nous avons indiqué la disposition des facettes qui concourent à cette double union, & dont les postérieures sont beaucoup plus considérables que les antérieures, qui constituent une articulation qui leur est commune avec celle du scaphoïde & de l'astragale. Toutes ces surfaces sont revêtues de cartilage. Trois ligamens & une membrane synoviale se rencontrent ici. Voyez ASTRAGALE & CALCANEUM.

a. *Ligament inter-osseux ou Ligam. supérieur.* Ce ligament, étroit & aplati en dedans, épais en dehors, est composé d'une grande quantité de fibres, dont les extérieures sont plus longues que les intérieures, & qui sont cachées dans une masse de tissu graisseux, quoiqu'elles soient très-denses & très-serrées. Il s'attache inférieurement au calcaneum, dans un enfoncement inégal & oblique qui sépare ses deux facettes articulaires, & monte de là à une rainure analogue que présente l'astragale à sa face inférieure.

b. *Ligament postérieur.* Il se confond en grande partie avec la gaine du tendon du muscle long fléchisseur propre du gros orteil, qui le recouvre, & dont il est cependant distinct. Il est formé de quelques fibres parallèles, qui, de la partie postérieure de l'astragale, se dirigent obliquement en dedans pour se fixer à la partie voisine du calcaneum.

c. *Ligament externe.* C'est un faisceau arrondi, à fibres serrées, qui descend, parallèlement au ligament latéral externe péronéo-tarsien, depuis le bas de la facette externe de l'astragale jusqu'à la face externe du calcaneum. Il n'en point indiqué par les auteurs.

Les ligamens latéraux de l'articulation tibio-tarsienne forment aussi l'union de l'astragale & du calcaneum. Voyez TIBIO-TASIEN.

d. *Membrane synoviale.* Très-lâche & séparée en arrière du tendon d'Achille par beaucoup de graisse, elle revêt les facettes cartilagineuses postérieures des deux os, & elle se prolonge en outre un peu en arrière sur une portion non-articulaire du calcaneum.

Dans certains cas, les surfaces articulaires antérieures du calcaneum & de l'astragale sont divisées en deux ordres de facettes, & alors les postérieures sont pourvues d'une membrane synoviale particulière, & les antérieures sont les seules qui se continuent avec l'articulation scaphoïdo-astragalienne.

B. Celles des os des deux rangées du tarse entr'eux.

Dans cet ordre on distingue trois sortes d'articulations, savoir :

A'. L'ARTICULATION SCAPHOÏDO - ASTRAGALIENNE. Voyez SCAPHOÏDO-ASTRAGALIEN.

B'. L'ARTICULATION CALCANEO-SCAPHOÏDIENNE. Voyez SCAPHOÏDO-CALCANIEN.

C'. L'ARTICULATION CALCANEO-CUBOÏDIENNE. Elle est formée par une arthrodie qui résulte du contact des faces antérieure du calcaneum & postérieure du cuboïde, lesquelles sont maintenues en rapport par trois ligamens & tapissées par une membrane synoviale.

a. *Ligament calcaneo-cuboïdien supérieur.* Il est large, mince, partagé en faisceaux isolés par beaucoup de graisse, & formé de plusieurs plans superposés. Ses fibres, qui sont assez courtes, vont, de la partie supérieure & antérieure du calcaneum, s'attacher au point correspondant du cuboïde. Elles correspondent à la membrane synoviale & sont recouvertes par le tendon du muscle péronier antérieur.

b. *Ligament calcaneo-cuboïdien inférieur superficiel.* C'est le plus long & le plus fort des ligamens du pied ; son épaisseur, son éclat nacré, la direction longitudinale de ses fibres, sont très-remarquables. Il naît de la partie postérieure & inférieure du calcaneum, & se dirigeant directement en avant, il se termine en partie à la tubérosité oblique qu'on observe à la face inférieure du cuboïde. Le reste de ses fibres, beaucoup plus longues que les autres, passe au-dessous de la gaine fibreuse du muscle long péronier, & se divise en plusieurs faisceaux qui vont gagner l'extrémité postérieure des troisième & quatrième os du métatarse, & donnent insertion à des fibres musculaires. Il correspond en bas aux muscles profonds de la plante du pied.

c. *Ligament calcaneo-cuboïdien inférieur & profond.* Celui-ci, plus élevé, plus court que le précédent, séparé de lui par beaucoup de tissu cellulaire graisseux, se portant un peu en dedans, s'attache au calcaneum au-devant du ligament superficiel, & s'insère en entier à la tubérosité du cuboïde.

d. *Membrane synoviale.* Son trajet est assez simple ; elle ne recouvre en effet que les deux surfaces cartilagineuses, & les ligamens calcaneo-cuboïdiens supérieur & inférieur profond ; elle se trouve à nu dans plusieurs intervalles des fibres du premier ; en dehors, elle correspond à la gaine du muscle long péronier latéral, & en dedans à un tissu fibreux & cellulaire.

C. Les articulations des os de la rangée métatarsienne du tarse.

Parmi elles on distingue :

A'. L'ARTICULATION CUNEO-CUBOÏDIENNE. Voyez CUNEO-CUBOÏDIEN.

E. LES ARTICULATIONS CUNÉENNES. Voyez CUNÉEN.

C. L'ARTICULATION CUNÉO-SCAPHOÏDIENNE. Voyez CUNÉO-SCAPHOÏDIEN.

D. L'ARTICULATION SCAPHOÏDO-CUNÉIDIENNE. Voyez SCAPHOÏDO-CUNÉIDIEN.

TARSO-MÉTATARSI-PHALANGIEN DU POUCE. Feu Dumas a donné le nom de *Muscle tarso-métatarso-phalangien du pouce* au muscle adducteur du gros orteil. Voyez ADDUCTEUR.

TARSO-MÉTATARSIEN, ENNE, adj., *tarso-metatarsus*; qui appartient au tarse & au métatarse tout à la fois.

LES ARTICULATIONS TARSO-MÉTATARSIENNES résultent de la réunion des cinq os du métatarse avec ceux de la rangée antérieure du tarse.

Elles sont autant d'arthrodies planes, très-serrées, revêtues d'un cartilage mince, & maintenues en rapport par des ligamens dorsaux & plantaires. On y observe aussi des capsules synoviales.

1°. *Ligamens dorsaux*. Chacun des os du métatarse en reçoit un de chacun des os du tarse avec lesquels il est en contact. Ainsi, le premier en présente un large & mince, qui vient du premier cunéiforme; le second en offre trois, qui viennent des trois os cunéiformes, & qui se réunissent, en convergeant, à la partie supérieure de son extrémité postérieure; le troisième en a un qui vient du troisième os cunéiforme, & quelquefois un second que lui envoie le cuboïde; enfin, ce dernier os en donne un au quatrième & un au cinquième des os du métatarse. Tous ces ligamens sont recouverts par les tendons des muscles extenseurs des orteils, & appliqués sur les capsules synoviales.

2°. *Ligamens plantaires*. Ils sont en nombre égal aux ligamens dorsaux & disposés à peu près de la même manière. Celui du premier os du métatarse est très fort; il s'attache à la tubérosité qu'on remarque à la partie inférieure de son extrémité postérieure, & vient de la partie antérieure de la base du premier os cunéiforme. Le *Ligament plantaire interne* du second os du métatarse est aussi remarquable par son épaisseur & par sa longueur; il envoie quelques fibres au troisième os du métatarse; les deux autres sont recouverts par un prolongement du tendon du muscle jambier postérieur. Les suivans n'offrent rien de particulier. Les gaines des tendons qu'on observe à la plante du pied, & spécialement celle du long péronier latéral, forment beaucoup tous ces ligamens.

3°. *Membranes synoviales*. Le premier os du métatarse & le premier os cunéiforme en ont une absolument isolée, & fortifiée en dedans par un prolongement du tendon du muscle jambier antérieur. Une autre est commune aux articulations du second os du métatarse avec les trois

cunéiformes, & des deux premiers de ces os entre eux. Il y en a une pour l'union du troisième os du métatarse avec le troisième os cunéiforme, laquelle envoie des prolongemens entre les facettes des deux articulations métatarsiennes voisines. Enfin, une seule membrane synoviale sert à l'articulation des deux derniers os du métatarse entre eux & avec le cuboïde.

TARSO-PHALANGIEN DU POUCE. Dumas a appelé *Muscle tarso-phalangien du pouce* (*musculus tarso-phalangianus hallucis*) le muscle court fléchisseur du gros orteil. Voyez FLÉCHISSEUR.

TARSO-SOUS-PHALANGIEN DU GROS ORTEIL. Dumas a donné le nom de *Muscle tarso-sous-phalangien du gros orteil*, *musculus tarso-inf-phalangianus hallucis*, au muscle que les autres anatomistes appellent court fléchisseur du gros orteil. Voyez FLÉCHISSEUR.

TARSO-SOUS-PHALANGIEN DU PETIT ORTEIL. M. Chaussier appelle le muscle fléchisseur du petit orteil, *Muscle tarso-sous-phalangien du petit orteil*. Voyez FLÉCHISSEUR.

TARSO-SOUS-PHALANGIEN DU POUCE. Voyez TARSO-SOUS-PHALANGIEN DU GROS ORTEIL.

TÉGUMENT, f. m., *tegumentum*. Voyez PEAU.

TEMPÉRAMENT, f. m. *temperamentum*. On donne ce nom aux différences remarquables qui existent entre les hommes par suite de la variété des rapports & proportions entre les parties qui constituent le corps, & compatibles avec la conservation de la vie & le maintien de la santé. C'est dans ce sens que l'on dit *tempérament sanguin*, *tempérament nerveux*, *tempérament lymphatique*, &c., suivant qu'il y a, dans l'économie, prédominance de l'un des systèmes sanguin, nerveux, lymphatique, &c., sur les autres.

TEMPS, f. m. pl., *tempora*. On appelle *temps* la dépression que présente la tête sur ses parties latérales, entre le front & l'œil, qui sont en avant, & l'oreille qui est en arrière.

Ce mot dérive du latin *tempus*, car c'est dans la région des temps qu'ordinairement les cheveux commencent à blanchir, comme pour indiquer les diverses périodes de la vie.

TEMPORAL, ALLE, adj., *temporalis*; qui appartient aux tempes.

On a donné ce nom à diverses parties.

1°. APONÉVROSE TEMPORALE. On appelle ainsi une membrane fibreuse très-forte, d'une couleur violacée, tendue, qui s'attache à toute la

liane courbe temporale, au bord supérieur de l'os de la pommette, au bord supérieur de l'arcade zygomatique, & qui forme une forte d'enveloppe au muscle temporal, qu'elle recouvre.

2°. **ARTÈRES TEMPORALES PROFONDES.** On donne ce nom à des branches de l'artère maxillaire interne. Nous les avons déjà décrites (1).

3°. **ARTÈRE TEMPORALE PROPREMENT DITE, *arteria temporalis.*** On nomme ainsi une des deux branches de terminaison de l'artère carotide externe. Moins grosse que l'artère maxillaire interne, dont elle se sépare au niveau du col du condyle de la mâchoire, & suivant la direction primitive de la carotide externe, cette artère monte d'abord un peu obliquement en dehors, entre la branche de la mâchoire, le conduit auriculaire, & la glande parotide qui la recouvre jusqu'à l'arcade zygomatique; mais au-dessus de celle-ci elle se plisse en serpentant sous les muscles antérieur & supérieur de l'oreille, & devient sous citanée. Arrivée au milieu de la région temporale, elle se divise en deux branches, l'une antérieure, l'autre postérieure.

Rameaux antérieurs. L'artère temporale donne un certain nombre de rameaux qui se dirigent en avant vers le masséter & l'articulation temporo-maxillaire. Parmi eux on doit distinguer l'*Artère transversale de la face*, qui naît de la temporale immédiatement après son origine, varie beaucoup en volume, passe sur le col du condyle de la mâchoire, donne un rameau qui se distribue dans le masséter & s'y anastomose avec une division de l'artère maxillaire interne, croise la direction de ce muscle en marchant au-dessus du conduit de Sténon, niveau de son bord antérieur, & se ramifiant à l'infini sur ce conduit, dans la glande parotide, dans les muscles grand & petit zygomatiques & orbiculaire des paupières, ainsi que dans les régimens. Plusieurs de ses ramuscules s'anastomosent dans l'épaisseur de la joue avec ceux des artères faciale, buccale & sous-orbitaire.

Rameaux postérieurs. Ils sont assez considérables & en nombre indéterminé; on leur donne le nom d'*Artères auriculaires antérieures*, ils se distribuent au conduit auditif externe & au pavillon de l'oreille.

Rameau interne ou Artère temporale moyenne. Elle provient de la temporale immédiatement au-dessus, & quelquefois au-dessous de l'arcade zygomatique: elle perce presque aussitôt l'aponévrose du muscle temporal, dans lequel elle s'enfonce & où elle se partage en un grand nombre de ramifications, parmi lesquelles on en voit plusieurs communiquer avec les artères temporales profondes.

Des deux branches par lesquelles se termine l'ar-

tère temporale, l'antérieure monte, en serpentant, vers le front, & se subdivise en un grand nombre de rameaux qui suivent tous des directions d'écartement, & se répandent dans les muscles frontaux & orbiculaire des paupières, & dans les régimens. Parmi ces rameaux, les uns, transversaux, s'anastomosent avec les artères frontale & sourcilieuse, tandis que les autres se recourbent vers le sommet de la tête, où ils rencontrent ceux de l'artère opposée.

La branche postérieure monte obliquement sur les os parietal & occipital, y décrit un grand nombre de sinuosités, & y donne beaucoup de rameaux qui se répandent uniformément en tous sens dans les régimens, dans l'aponévrose du muscle temporal, dans le muscle supérieur de l'oreille & dans le péricrâne, en communiquant avec ceux de la branche antérieure, de la temporale opposée, de l'occipitale & de l'auriculaire postérieure.

4°. **fosse TEMPORALE.** Sur une tête entière, elle est bornée inférieurement par l'*Arcade zygomatique*, espèce d'avance osseuse formée par le temporal & par l'os malaire; dirigée en avant, doublement courbée, en sorte qu'elle est tout à la fois convexe en dessus & convexe en dehors, séparée du reste des os par un espace vide considérable, que remplit le muscle temporal; elle présente, dans son milieu, une suture qui résulte de la réunion des deux os qui la forment, & qui est disposée dans une obliquité telle que c'est sur l'os malaire qu'appuie le temporal: cette suture est fortement dentelée. En avant de l'arcade zygomatique, la fosse temporale est complétée par une portion de la face postérieure de l'os malaire, sur laquelle on voit deux ou trois petites ouvertures vasculaires. En arrière, une crête transversale, pratiquée sur le sphénoïde, sépare cette fosse de la fosse zygomatique. Voyez TÊTE.

5°. **MUSCLE TEMPORAL, *musculus temporalis.*** C'est un muscle large, triangulaire, mince supérieurement, étroit & épais inférieurement; il remplit toute la fosse temporale. Il est renfermé, pour ainsi dire, dans une sorte d'étui que forment quelques os du crâne en dedans, & en dehors une aponévrose qui s'attache à toute la ligne courbe temporale, au bord postérieur & supérieur de l'os de la pommette, au bord supérieur de l'arcade zygomatique. Cette aponévrose est violacée supérieurement où elle est plus mince, & d'un blanc nacré inférieurement où elle est plus épaisse, & recouverte par une grande quantité d'un tissu cellulaire fibreux auquel elle adhère intimement: elle se partage même là en deux lames qui se ferment dans leur intervalle une certaine quantité de graisse. Les fibres charnues prennent naissance dans toute l'étendue de la surface interne, & du périoïde de la fosse temporale, ainsi que de la petite crête qui sépare celle-ci de la fosse zygomatique.

Toutes se rendent obliquement sur les deux faces d'une autre aponévrose occupant le milieu du muscle, large, rayonnée & triangulaire comme lui, & qui devient de plus en plus épaisse en descendant. Par la position, elle partage les fibres charnues en deux plans, l'un externe, assez mince, l'autre interne, beaucoup plus épais. Au niveau à peu près de l'arcade zygomatique, elle se sépare des fibres charnues, & se change en un tendon très-fort, qui descend verticalement vers l'apophyse coronoïde de l'os maxillaire inférieur, qu'il embrasse dans tout son contour, excepté en dehors, où se trouve le muscle masséter.

La face externe du muscle temporal est recouverte par l'aponévrose épicroticienne, par les muscles auriculaires supérieur & antérieur, orbiculaire des paupières & masséter, par les vaisseaux & par les nerfs temporaux superficiels, par l'arcade zygomatique. L'interno est appliquée sur tous les os qui forment la fosse temporale, sur l'arrière maxillaire interne, sur les muscles ptérygoidien externe & buccinateur, dont elle est séparée par beaucoup de graisse. Le bord supérieur de ce muscle est courbe; l'antérieur s'étend de l'apophyse orbitaire externe du coronal au bord antérieur de l'apophyse coronoïde de l'os maxillaire inférieur. Le postérieur, d'abord attaché à la racine horizontale de l'apophyse zygomatique, se réfléchit de haut en bas sur la base de cette apophyse pour se porter au bord postérieur de l'apophyse coronoïde.

Le muscle temporal élève fortement la mâchoire inférieure, abaisse un peu la supérieure & tire les dents les unes contre les autres. La portion postérieure peut ramener en arrière la mâchoire, lorsqu'elle a été portée en devant par l'action des muscles ptérygoidiens externes.

M. Chauffer le nomme *Muscle tempora-maxillaire*.

6°. NERFS TEMPORAUX PROFONDS. On donne ce nom à des rameaux du nerf maxillaire inférieur. Nous les avons décrits (1).

7°. NERF TEMPORAL SUPERFICIEL OU TEMPORAL CUTANÉ. Voyez AURICULAIRE (1).

8°. OS TEMPORAL, os temporum. On donne ce nom à un os d'une figure difficile à déterminer, présentant un grand nombre d'éminences & de cavités, renfermant dans son intérieur les organes spéciaux de l'audition, & occupant les parties latérales & inférieure du crâne. Communément on le considère comme résultant de trois portions distinctes, quoique réellement il forme un tout continu, & ne soit constitué que par une seule pièce. Ces trois portions admises par beaucoup d'anatomistes, sont la *portion écailleuse* en dehors,

la *portion moyeulienne* en arrière, la *portion pierreuse* en bas & en dedans. Nous reconnaissons dans le temporal :

A. Une *face auriculaire* ou *externe*. Elle est légèrement convexe, lisse & entièrement placée à l'extérieur du crâne. Tout-à-fait en avant & en haut, elle présente une surface assez large, parcourue par quelques sillons qui logent des rameaux des artères temporaux profondes; elle donne attache, dans presque toute son étendue, au muscle temporal, & fait partie de la fosse du même nom. Au dessous on voit naître une forte apophyse, large dans le principe, se rétrécissant ensuite progressivement, dirigée d'abord horizontalement en dehors & en avant, ne conservant bientôt plus que cette dernière direction, & se contournant sur elle-même en s'éloignant du reste de l'os, de manière que ses faces, primitivement horizontales, deviennent verticales : c'est l'*Apophyse zygomatique* ou *jugale*, dont le bord supérieur, mince & droit, donne attache à l'aponévrose temporale; dont le bord inférieur, épais, concave & beaucoup plus court que l'autre, sert, ainsi que la face interne, à l'insertion du muscle masséter; quant à sa face externe, elle est convexe & sous-cutanée; son sommet, coupé obliquement en bas & en arrière, présente des dentelures qui s'articulent avec l'os de la pommette. Sa base, tournée en arrière, creusée en haut par une couille superficielle, dans laquelle se trouve une grande partie des fibres du muscle temporal, porte en bas un tubercule moufle & peu saillant, où vient se fixer le ligament latéral externe de l'articulation temporo-maxillaire, & donne naissance à deux prolongements qu'on appelle les *Racines de l'apophyse zygomatique* : l'une de ces racines, inférieure, transversale, concave de dedans en dehors, convexe d'avant en arrière, encroûtée de cartilage, sert à l'articulation de la mâchoire inférieure; l'autre, supérieure, longitudinale, se porte en arrière & se bifurque elle-même. Sa subdivision supérieure gagne, en décrivant une courbe, la circonférence de l'os; l'inférieure descend un peu en dedans, & se termine à l'extrémité externe d'une fente très-étroite qui pénètre dans la caisse du tympan, & à laquelle on assigne le nom de *glénoïdale* : c'est par cette fente que passe le tendon du muscle annulaire du marteau, quelques vaisseaux & un fil nerveux appelé *Corde du tympan*.

Cette fisure, dirigée en dedans & un peu en bas, partage en deux portions la *Cavité glénoïdale* du temporal, forte de fosse peu profonde, tournée en bas, en dehors & en avant, d'une forme irrégulièrement ovale, circonscrite, en dehors, par la racine supérieure, & en avant, par la racine transversale de l'apophyse zygomatique, en sorte qu'elle semble occuper l'intervalle qui existe entre elles. La portion antérieure de cette cavité est revêtue de cartilage dans l'état frais, & s'articule avec le condyle de l'os maxillaire inférieur.

(1) Page 438.

(2) Page 94.

sa portion postérieure, moins irrégulièrement limitée, moins lisse & moins concave, est recouverte de périoste, & n'est point articulaire.

En arrière & en dehors de la cavité glénoïde, entre les deux divisions de la racine supérieure de l'apophyse, on voit l'orifice du *Conduit auditif externe*. Ce conduit sensible formé d'une lame osseuse contournée sur elle-même, se confondant en haut avec le reste de l'os, & formant en bas un bord inégal, dentelé, plus ou moins saillant, qui donne attache au fibro cartilage de l'oreille : c'est ce qui fait que l'entrée de ce conduit paroît toujours déchirée à sa partie inférieure. Au reste, le canal lui-même, dirigé d'arrière en avant & de dehors en dedans, un peu courbé en bas, moins large à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, s'ouvrant dans la caisse du tympan, est tapissé par un prolongement de la peau, & a neuf ou dix lignes de longueur : en haut & en arrière il est plutôt terminé qu'en bas & en avant. Dans le fœtus il est remplacé par un cercle osseux séparé du reste de l'os.

Au-delà du conduit auriculaire on observe une éminence conique nommée *Apophyse mastoïde*, en raison de sa forme qu'on a comparée à celle d'un manelon, bien plus saillante chez les vieillards que chez les jeunes sujets, à surface rugueuse & comme chagrinée; plus ou moins obtuse, plus ou moins droite ou courbée, plus ou moins convexe, quelquefois terminée par une forte d'écaïlle, elle donne attache au muscle sterno-cléido-mastoïdien, & est surmontée par une surface raboteuse où s'insèrent ce muscle, le splénius & le petit complexus. C'est là que se trouve ordinairement pratiqué le *Trou mastoïdien*, dont la situation varie beaucoup, car quelquefois on le rencontre sur l'occipital, & assez souvent dans la suture qui unit cet os au temporal; ce trou donne passage à une artère & à une veine émissaire de Sanctorini; quelquefois il manque d'un côté, quelquefois il y en a trois ou quatre sur chaque os. En dedans de l'apophyse mastoïde règne un enfoncement longitudinal qu'on nomme la *Ruineuse digastrique*, parce que le muscle de ce nom vient s'y attacher, & un autre sillon moins profond pour le muscle petit complexus.

B. Une *Face cérébrale ou interne*. Elle offre en haut une surface couplée obliquement, fortement striée, parsemée d'un grand nombre d'aspérités & destinée à s'unir avec le bord inférieur du pariétal. Cette surface est beaucoup plus large dans sa partie moyenne qu'en avant, où elle se confond avec la circonférence de l'os. Au-dessous d'elle on observe un espace concave, inégal, creusé de plusieurs sillons artériels, parsemé de ces éminences & de ces cavités d'impression que nous avons déjà remarquées plusieurs fois à la face interne des os du crâne.

Une apophyse pyramidale, triangulaire, surmontant son sommet en avant & en dedans vers le

sphénoïde, faiblement inclinée dans le même sens, soit du milieu de la face cérébrale du temporal : c'est le *Rocher*, auquel, en raison de sa forme, on distingue, 1°. une *face supérieure*, qui présente, dans son milieu, une petite ouverture irrégulière, nommée *Hiatus Fallopii*, par où sortent les nerfs du ganglion sphéno-palatin & une artérielle dans l'aqueduc de Fallope. Au-devant de ce trou on aperçoit un petit sillon simple ou double, droit, peu profond, qui loge le nerf & l'artère qui y pénètrent, & en arrière est une bosse forte saillante qui indique la position du canal demi-circulaire supérieur. Au reste, toute cette face est couverte d'impressions cérébrales. 2°. Une *face postérieure*, tapissée, comme la précédente, par la dure-mère, & où l'on voit, en haut & en avant, une ouverture coupée obliquement, large, à bords moulus & arrondis, qui est l'orifice d'un conduit peu profond nommé *Conduit interne*. Ce conduit, dirigé en avant & en dehors, traversant à peu près les deux tiers postérieurs de l'épaisseur du rocher, est abruptement terminé par une lame osseuse verticale, où est pratiquée en haut une petite fente, dans laquelle s'introduit le nerf facial, & qui est l'entrée de l'aqueduc de Fallope; au dessous de cette fente est une sorte de crête, qui surmonte plusieurs pores, que traversent les filets du nerf acoustique. En arrière de l'ouverture du conduit auditif, on aperçoit une cavité peu profonde, irrégulière, retrécie en raison directe de l'âge, dans laquelle vient se fixer un prolongement de la dure-mère; plus loin on observe une scissure étroite, triangulaire & fort peu longue, où vient se terminer l'aqueduc du vestibule; un sillon assez marqué descend de cette scissure vers la fosse jugulaire, dont il sera bientôt parlé. Au reste, on retrouve sur cette face des impressions analogues à celles que nous avons remarquées sur la supérieure, dont elle est séparée par un bord non tranchant, offrant en dedans une dépression semi-lunaire sur laquelle repose le nerf trifacial, & dans toute sa longueur, une gouttière superficielle où est logé le sinus pétreux supérieur de la dure-mère. 3°. Une *face inférieure*, placée à l'extérieur du crâne, très-compliquée; celle-ci a, en dedans, une surface très-raboteuse, où s'insèrent les fibres des muscles pétillopalpin interne & interne du marteau; cette surface est bornée en dehors par l'orifice extérieur du *Canal carotidien*, dont le contour est frangé, & par une cavité qui se trouve derrière lui; cette cavité est appelée *Fosse jugulaire*, & elle loge l'origine de la veine du même nom : une petite facette quadrilatère, encroûlée de cartilage dans l'état frais, & articulée avec l'apophyse jugulaire de l'occipital, la borne en dehors, & présente, entre elle & l'apophyse mastoïde, un trou nommé *Sinus mastoïdien*. Ce trou est arrondi & placé dans un enfoncement très-marqué, qui semble souvent le cacher en partie; il termine l'aqueduc de Fallope,

& transmet au dehors du crâne le nerf facial. En avant de cette ouverture & un peu en dedans, on remarque une éminence à ongée, grêle, terminée en pointe, plus ou moins courbée, tordue ou noueuse, descendant obliquement en avant : c'est l'*Apophyse styloïde*, qui tire son nom de sa forme, & donne attache aux muscles stylo-hyoidien, stylo-glosse, stylo-pharyngien, aux ligamens stylo-maxillaire & stylo-hyoidien. Cette apophyse, qui ne sient pas au reste de l'os pendant la jeunesse, & est alors articulée avec le rocher à l'aide d'une interfection cartilagineuse, se trouve embrassée, à sa base, par une lame osseuse, contournée sur elle-même, saillante en dedans, manquant dans le sens opposé : c'est l'*Apophyse vaginale* ou *eggulante*, laquelle forme la limite postérieure de la cavité glénoïde.

Tels sont les différens objets offerts par la face inférieure du rocher, qui est séparée de la supérieure par un bord très-court, peu distinct en raison de son irrégularité, articulée avec le sphénoïde, & de la postérieure, par un bord inégal, où l'on voit en arrière une échancrure, parargée souvent en deux portions par une petite lame osseuse, & concourant, avec l'occipital, à la formation du trou déchiré postérieur. Au milieu de ce bord est une ouverture triangulaire, qui est l'orifice externe de l'aqueduc du limacon, & qui envoie aussi un filon vers la fosse jugulaire; en dedans tout-à-fait, ce bord se joint à l'occipital.

Le sommet du rocher résulte de la réunion de ses trois faces; il est fort inégal, tronqué obliquement, quelquefois formé en partie par un os wormien; une portion de la circonférence du trou déchiré antérieur lui appartient; & enfin il présente l'orifice interne du *Canal carotidien*, encore plus frangé que l'externe, & d'une forme très-variable suivant les sujets. Ce canal donne passage à l'artère carotide interne & à plusieurs filets nerveux. A sa naissance il se dirige verticalement en haut, puis il se courbe bientôt, & se porte horizontalement en dedans & en avant vers l'orifice interne.

L'*Aqueduc de Fallope*, dont nous avons indiqué l'origine au fond du conduit auditif interne, & la terminaison au trou stylo-mastoldien, est un canal étroit, mais remarquable par sa longueur, & qui loge le nerf facial. Aussitôt après son origine il remonte en dehors & en arrière, jusqu'à la partie supérieure du rocher, où il est percé par l'*Hiatus Fallopi*, puis il se dirige tout-à-fait en arrière sur la caisse du tympan, pour redescendre, d'abord obliquement, & ensuite verticalement dans la pyramide interne de cette cavité, afin de venir aboutir au trou stylo-mastoldien. Ce canal est tapissé par un prolongement fibreux très-mince, & percé dans son trajet de plusieurs ouvertures, sans compter celle de l'hiat de Fallope. Bertin en a indiqué une au niveau de celui-ci, mais beaucoup plus petite que lui, & venant s'ouvrir dans un des canaux

demi-circulaires. M. Jacobson, tout récemment, en a fait connoître une autre qui mène d'une rainure, ou, comme l'a vu Héclard, dans un canal pratiqué sur le promontoire du tympan; elle renferme une anastomose du nerf glosso-pharyngien avec un filet du ganglion sphéno-palatien & du plexus carotidien. Enfin, plus loin, cet aqueduc donne naissance à un canal qui transmet la corde du tympan, & à quelques petits conduits pour des filets nerveux qui vont se distribuer aux muscles des osselets de l'oreille.

En arrière du rocher, & toujours sur la face cérébrale du temporal, on remarque une fosse assez profonde, peu large, en forme de gouttière, qui offre l'orifice interne du trou mastoldien, & qui loge une portion du sinus latéral de la dure-mère.

C. Une *circonférence*. Elle commence par un angle rentrant, à l'endroit où le bord antérieur du rocher s'unit au reste de l'os. Cet angle, qui reçoit l'épine du sphénoïde, présente dans son fond deux ouvertures, séparées par un feuillet osseux, & placées l'une au-dessous de l'autre : la supérieure, moins marquée, donne entrée au muscle interne du marteau; l'inférieure est l'orifice de la portion osseuse de la *Trappe d'Eustachi*. Ensuite cette circonférence, coupée en biseau aux dépens de la face externe, épaissie, dentelée, s'articule avec le sphénoïde, en se dirigeant en avant & en haut; puis elle devient mince, tranchante, & se porte en arrière en décrivant un demi-cercle; ici elle s'articule avec le pariétal & forme la suture dite *écailleuse*; au-dessus de l'apophyse mastoldienne, elle est de nouveau creusée par un angle rentrant; elle redevient épaisse, & s'unit à l'angle inférieur & postérieur du pariétal; enfin, toujours épaisse & dentelée, elle descend en avant, au-dessous de cette apophyse, s'articule avec la portion supérieure du bord inférieur de l'occipital, & vient le terminer au rocher vers le trou stylo-mastoldien.

Le rocher renferme dans son intérieur l'organe très-compliqué de l'audition; il est formé par un tissu compacte très-dense, très-blanc, très-résistant; après les durs, il est la partie la plus dure du squelette, & c'est même de cette circonférence qu'il a tiré son nom; l'apophyse mastoldienne est remplie par de valles cellulaires, & le reste du temporal offre la même structure que les autres os du crâne.

Le temporal s'articule avec le sphénoïde, l'occipital, le pariétal, l'os de la pommette & la machoire inférieure, par les différens points indiqués ci-dessus.

Il se développe par six points d'ossification; un pour le rocher, un pour le contour du conduit auditif externe, un pour la portion écailleuse, un pour la région mastoldienne, un pour l'apophyse zygomatique & un pour l'apophyse styloïde; la quatrième & la sixième ne paroissent que long-

temps après les autres. Dans certains cas, il y a deux noyaux osseux pour la portion écailleuse.

TEMPORO-CONCHINIEN. Dumas a appelé le muscle auriculaire supérieur *Muscle temporo-conchinien*. Voyez **AURICULAIRE**.

TEMPORO-MAXILLAIRE, adj., *temporo-maxillaris*; qui appartient à l'os temporal & à la mâchoire inférieure.

1°. **ARTICULATION TEMPORO-MAXILLAIRE** ou DE LA MÂCHOIRE, *articulatio temporo-maxillaris*. Cette articulation, du genre des arthrodies, est double, mais elle est la même des deux côtés. La cavité glénoïde du temporal & l'apophyse transverse du même os servent à la former conjointement avec le condyle de l'os maxillaire inférieur. La cavité glénoïde, dont l'extrémité externe est un peu plus en avant que l'interne, n'est articulaire que dans sa partie antérieure, qui est recouverte d'un cartilage fort mince, qui se prolonge sur l'apophyse transverse. Le condyle de la mâchoire est également encroûté d'un cartilage peu épais, qui le perd insensiblement vers son col. Plusieurs ligaments maintiennent ces surfaces en rapport.

A. **Ligament latéral externe.** C'est un faisceau mince, court & étroit, à fibres presque parallèles & unies par un tissu cellulaire dense; il est un peu plus large supérieurement qu'inférieurement. Il se fixe en haut au tubercule qui sépare la naissance des racines de l'apophyse zygomatique; il descend de là obliquement en arrière, pour se terminer au côté externe du col de l'os maxillaire inférieur. Sa face externe est recouverte par la peau & par la glande parotide; l'interne est appliquée sur les capsules synoviales & sur le fibro-cartilage inter-articulaire.

B. **Ligament latéral interne.** Il est plus mince que l'externe; sa longueur est aussi beaucoup plus marquée. Né de l'apophyse épineuse du sphénoïde & de ses environs; il descend obliquement en devant en s'élargissant; il devient comme membraneux, & s'attache enfin aux côtés interne & antérieur de l'orifice du canal dentaire inférieur. Ses fibres sont divergentes, surtout en bas. Sa face externe répond supérieurement aux capsules synoviales & au muscle ptérygoidien externe; l'antérieure maxillaire interne passe entre elle & le col du condyle; les vaisseaux & le nerf dentaires inférieurs ont plus bas également des rapports avec elle, & l'éloignent de la branche de l'os maxillaire inférieur. Sa face interne appuie sur le muscle ptérygoidien interne, en sorte que ce ligament sépare l'un de l'autre les deux muscles de ce nom.

C. **Ligament stylo-maxillaire.** Ce ligament paroît moins destiné à joindre l'os maxillaire au temporal, qu'à multiplier les attaches du muscle

stylo-glossé. C'est un simple cordon aponévrotique assez mince, qui se fixe en haut à l'apophyse styloïde du temporal, d'où il descend vers l'insertion de l'angle de la mâchoire, où ses fibres s'implantent entre les muscles masséter & ptérygoidien interne. Il reçoit par son côté interne une grande partie des fibres du muscle stylo-glossé.

D. **Membranes synoviales.** Elles sont au nombre de deux, parce que l'articulation temporo-maxillaire renferme dans son intérieur un fibro-cartilage intermédiaire. La supérieure, après s'être déployée sur le cartilage de la fosse glénoïde & de l'apophyse transverse, se développe en bas sur la surface supérieure du fibro-cartilage; tandis que l'inférieure, après avoir revêtu la face inférieure de ce même organe, vient tapisser le condyle de la mâchoire, en se prolongeant un peu plus en arrière qu'en avant; ces deux capsules synoviales ne communiquent aucunement entre elles, à moins que le fibro-cartilage ne soit percé dans son centre, comme cela arrive quelquefois. En dehors, elles correspondent au ligament latéral externe; en arrière, à la glande parotide; en avant, au muscle ptérygoidien externe; en dedans, à du tissu cellulaire graisseux. Leur partie postérieure est très-lâche & fortifiée par une couche fibreuse irrégulière, que traversent, par des ouvertures particulières, beaucoup de rameaux vasculaires.

E. **Fibro-cartilage inter-articulaire.** Véritable ménisque, il représente une lame mince, ovale transversalement, qui sépare entre elles les deux membranes synoviales, auxquelles elle adhère fortement par ses deux surfaces. Sa face supérieure, concave d'arrière en avant, est un peu convexe transversalement à ses parties antérieure & postérieure, & s'accommode ainsi à la disposition de la cavité glénoïde. L'inférieure est simplement concave & recouvre le condyle. Sa circonférence se trouve entre le repli des deux membranes synoviales; elle adhère en dehors au ligament latéral externe; en avant, elle donne attache à quelques fibres du muscle ptérygoidien externe; en arrière, elle est pénétrée par un assez grand nombre de petits vaisseaux; elle est plus épaisse partout, & principalement dans ce dernier sens, que la partie moyenne, qui est souvent percée d'un trou.

Les fibres de ce fibro-cartilage sont concentriques & très-serrées; on les aperçoit mieux à la circonférence qu'au centre.

2°. **MUSCLE TEMPORO-MAXILLAIRE.** M. Chaussier appelle ainsi le muscle temporal. Voyez **TEMPORAL**.

3°. **NERFS TEMPORO-MAXILLAIRES.** Eichtat a donné ce nom aux rameaux du nerf facial qui se portent dans la région temporale & maxillaire. Voyez **FACIAL**.

TEMPORO-ORICULAIRE. Dans la nomenclature de M. Chaussier, ce mot est synonyme de

celui de temporo-conchinien, employé par Dumas.
Voyez AURICULAIRE.

TENDINEUX, *russ.*, adj., *tendinosus*, *tendineus*; qui a rapport, qui appartient aux tendons; qui est de la nature des tendons.

TENDON, *f. m.*, *tendo*. Les tendons sont des cordes fibreuses très-élastiques, très-résistantes, intermédiaires aux os & aux muscles, transmettant aux premiers les mouvements des seconds, & absolument passives par elles-mêmes. Il semble que ces organes soient, pour la plupart, des prolongemens véritables du périoste, car toutes leurs fibres paroissent naître de cette membrane, ou au moins se confondre avec elle. Ils ne diffèrent des ligamens qu'en ce qu'une de leurs extrémités se continue manifestement avec le corps charnu d'un muscle.

Ils se cachent quelquefois dans le sein des fibres musculaires; mais ils les terminent constamment, car jamais un muscle ne se fixe à un os sans leur secours ou sans celui des aponévroses, & on peut même, jusqu'à un certain point, les considérer comme des espèces d'appendices flexibles des os, presque aussi solides qu'eux, & offrant au corps charnu une foule de points d'attache.

Le plus souvent les tendons ont une forme arrondie, cylindrique; il y en a aussi de plats, de rayonnés, de bifurqués, de digités, de perforés & de perforans, &c. Quelques-uns marchent en ligne droite; d'autres font réfléchis & plus ou moins écartés de leur direction primitive. Tous sont recouverts d'un tissu cellulaire lâche, qui leur permet de glisser facilement sur les parties voisines ou les uns sur les autres. Assez souvent même ce glissement est favorisé par une membrane synoviale spéciale, ou par un cartilage développé à la surface de l'os.

Leur organisation est toujours la même; ils sont composés de fibres longitudinales très-ferrées, très-fines, blanches, nacrées, non entrelacées, mais placées parallèlement les unes à côté des autres, non alongeables, mais susceptibles de s'étendre en membranes. La résistance de ces fibres est considérable; elles supportent sans se rompre des poids énormes, & leur force est bien supérieure à celle des fils métalliques, tant qu'elles sont abreuvées d'humidité.

Les tendons ont fort peu de vaisseaux sanguins, & même on n'y en aperçoit point dans l'état ordinaire; on n'y a point non plus suivi de nerfs; leur affinité pour le phosphate de chaux est remarquable, & très-souvent dans leur épaisseur il se développe des os télamorbes.

Ils présentent à peu près les mêmes caractères chimiques que les ligamens; mais, par la macération, ils se ramollissent promptement sans se dilater ni se boursoufler; leurs fibres s'écartent les unes des autres, & se changent enfin en une pulpe

mollasse, blanchâtre, qui paroît homogène. Dans l'eau bouillante, ils se crispent d'abord, puis se ramollissent, deviennent demi-transparens & se fondent presque entièrement en gelée. Exposés à l'air, ils se dessèchent & deviennent semblables à la corne.

TENDON D'ACHILLE. *Voyez* ACHILLE.

TENSEUR DE L'APONÉVROSE FÉMORALE. *Voyez* FASCIA-LATA.

TENTACULE, *f. f.*, *tentaculum*. On donne le nom de *tentacules* à des espèces de cornes ou d'appendices mobiles que l'on observe chez beaucoup de mollusques, comme les limacs, & dans quelques poissons, comme la baudroie.

TENTORIUM. *Voyez* TEXTE DU CERVELET.

TEST, *f. m.*, *testis*. Les anatomistes & les zoologistes ont donné ce nom à l'enveloppe solide des tortues, des mollusques à coquilles, des crustacés, &c.

TESTACÉ, *xx*, adj., *testaceus*; qui est recouvert d'un test.

L'huître est un animal *testacé*.

TESTES. Par ce mot latin, les anatomistes ont désigné les deux rubertules quadrijumeaux inférieurs. *Voyez* QUADRIJUMEAUX, ENCÉPHALE & TUBERCULE.

TESTICULAIRE, adj., *testicularis*; qui a rapport, qui appartient aux testicules.

1°. CORDON TESTICULAIRE. *Voyez* CORDON SPERMATIQUE (1).

2°. VAISSEAUX TESTICULAIRES. *Voyez* SPERMATIQUE.

TESTICULE, *f. m.*, *testiculus*. Les testicules sont deux organes glanduleux logés dans les bourses & destinés à sécréter le sperme. Leur nombre paroît en général invariable; il n'y a point d'exemple bien avéré, par la dissection, de l'existence de trois ou quatre testicules. Il est probable aussi que, lorsqu'on n'en a rencontré qu'un seul, l'autre étoit encore renfermé dans l'abdomen. Leur volume, chez l'adulte, est assez connu de tout le monde; souvent l'un d'eux est plus gros que l'autre; le droit est aussi constamment un peu plus élevé que le gauche; leur forme est celle d'un ovoïde comprimé de droite à gauche; leur grand diamètre est légèrement oblique; leur con-

(1) Page 209.

fiſſance & leur peſanteur ſont aſſez conſidérables chez l'adulte ; elles ſont beaucoup moins prononcées dans les enfans & chez les vieillards.

Les teſticules ſont recouverts, dans la plus grande partie de leur étendue, par une membrane ſéreuſe. On peut diſtinguer à chacun d'eux deux faces latérales légèrement convexes, un bord inférieur incliné en devant, un bord ſupérieur tourné en arrière & cōroyé par l'épididyme, une extrémité antérieure regardant en haut, & une poſtérieure dirigée en bas.

Une membrane fibreuſe, des vaiſſeaux ſécréteurs, des vaiſſeaux ſanguins & lymphatiques, des nerfs & du tiſſu cellulaire, entrent dans la compoſition des teſticules.

La *Membrane fibreuſe*, ou *albuginée*, ou *Péricèſte*, eſt d'un blanc opaque, aſſez analogue à la ſclérotique, un peu moins épaiſſe cependant. Maniſteſtement fibreuſe, d'un riſſu ſerré, parcourue par quelques vaiſſeaux ſanguins, forte & très-réſiſtante, elle ſert d'enveloppe immédiate au teſticule, dont elle détermine la forme. Sa *ſurface externe* eſt tapiſſée par la tunique ſéreuſe. L'*interne*, appliquée ſur la ſubſtance propre du teſticule, envoie dans l'intérieur de celui-ci un grand nombre de prolongemens filiformes ou aplatis, qui ſe dirigent tous vers ſon bord poſtérieur, où ils ſe terminent. Ces eſpèces de cloiſons incomplètes partagent la cavité de la membrane albuginée en pluſieurs loges triangulaires remplies par les vaiſſeaux ſéminifères. L'une d'elles traverse ordinairement le teſticule d'une extrémité à l'autre.

En dedans de la membrane albuginée, le long du bord ſupérieur du teſticule, eſt une ſailie oblongue, un peu plus large en haut qu'en bas, & qu'on nomme communément *Corps d'Hygмор*. Ce corps ne paroît être autre choſe qu'un renſſement de la membrane elle-même, à travers la partie ſupérieure duquel paſſent obliquement les principaux troncs des vaiſſeaux ſéminifères qui vont ſe rendre à l'épididyme. Quelques anatomiſtes en ſont au contraire une eſpèce de canal, dans lequel viennent ſe décharger ces vaiſſeaux ; d'autres en ſont un aſſemblage d'artères & de veines.

Le *Parenchyme des Teſticules*, très-mou, ſe préſente, au premier aſpect, ſous l'apparence d'une ſorte de pulpe jaunâtre ou grife, marbrée de rougeâtre, & traversée par les petites cloiſons très-minces qui naiſſent de la face interne de la membrane albuginée, & qui ſemblent partager cette ſubſtance en lobes & en lobules.

Mais, examiné avec attention, le parenchyme du teſticule paroît être formé d'une immenſe quantité de filamens très-ténus, très-flexueux, entrelacés & repliés en tous ſens, & lâchement unis les uns aux autres. Leur réſiſtance eſt aſſez grande par rapport à leur ténuité, qui eſt exceſſive, puifque, d'après les expériences de Monro,

Syſt. Anat. Tome I.

ils ne doivent pas avoir plus d' $\frac{1}{100}$ de pouce de diamètre. Quoiqu'ils ne ſe ramifient pas, leur nombre eſt conſidérable ; le même auteur l'eſtime à peu près ſoixante-deux mille cinq cents, & il penſe que leur longueur totale peut être évaluée à cinq mille deux cent huit pieds. On obſerve entr'eux des artères & des veines capillaires encore plus déliées.

Ces filamens ſont les *Vaiſſeaux ou Conduits ſéminifères*, dont on n'a point encore pu démonſtrer la cavité au moyen des injections. Ce qu'on ſoit de plus poſitif à leur égard, c'eſt qu'ils préſentent de diſtance en diſtance de petits renſſemens, que les uns ont pris pour des granularies glanduleuſes, & les autres pour de ſimples replis, & qu'ils ſe dirigent tous vers le bord ſupérieur du teſticule. Avant d'y parvenir, ils ſe réunifient pluſieurs enſemble pour former des troncs plus conſidérables, dans leſquels on peut faire paſſer du mercure par l'épididyme.

Ceux-ci, au nombre de dix ou douze, quelquelſois de vingt ou trente, traversent le corps d'Hygмор, au niveau & un peu au-deſſous de la tête de l'épididyme, ſe dilatat légèrement, décrivent quelques ſinuoſités, & s'aboutent pour donner naiſſance au conduit qui forme l'épididyme.

On ne peut rien dire de poſitif ſur la ſtructure intime de ces conduits, leur ſineſſe les ſouſtraît à nos recherches.

Les artères des teſticules viennent des ſpermiques ; les veines du même nom prennent naiſſance dans leur épaiſſeur ; on ne peut point ſ'afſurer qu'aucun filet nerveux pénétre dans leur ſubſtance, mais on en voit ſortir un grand nombre de vaiſſeaux lymphatiques.

TESTICULE DE LA FEMME. *Voyez* OVAIRE.

TESTUDO. *Voyez* VOUTE A TROIS PILIERS.

TÊTE, ſ. f., *caput*. On donne ce nom à l'extrémité ſupérieure du tronc, à l'une des dépendances, par conſéquent, de cette portion principale du corps de l'homme & de la plupart des animaux, ce qui devient évident quand on démontre, comme l'a fait le profeſſeur Duméril, que la tête eſt une véritable vertèbre très-développée, une vertèbre dont les différentes parties ſont agrandies & forment des pièces ſéparées. En effet, le trou occipital peut être regardé comme étant l'origine du canal rachidien ; l'apophyſe baſilaire & le corps du ſphénoïde corréſpondent, pour la ſtructure & pour les uſages, au corps des vertèbres, dont les apophyſes articulaires ſont représentées par les condyles occipitaux, tandis que la protubérance occipitale externe & les eſpaces oſſeux compris au-deſſous, ſont les analogues de leurs apophyſes épineuſes & de leurs

Terr

lames, & que l'on retrouve enfin les apophyses transverses dans les apophyses mastoïdes du temporal. Une analogie aussi frappante acquiert encore de la valeur par la comparaison des muscles qui servent à mouvoir l'échine & la tête, & par l'étude des diverses modifications que ces deux parties offrent dans les différentes classes d'animaux.

La tête, lorsqu'elle est placée sur un plan horizontal, repose sur les dents incisives & sur les cord, les occipitaux; ceux-ci sont disposés de manière à occuper le niveau de la partie moyenne d'une ligne qu'on tireroit de ces dents au point le plus saillant de l'occiput; c'est donc là que se trouve transporté le centre de gravité de la tête, & voilà pourquoi elle est si bien maintenue en équilibre sur l'épine.

Le plan du trou occipital se trouve aussi parallèle à celui du palais, & c'est pour cela que nous avons la bouche tournée en devant.

Au reste, c'est chez l'Européen seul que nous trouvons ces deux dispositions d'une manière complète. Chez les Nègres déjà, la portion antérieure de la ligne indiquée est plus longue que la postérieure, à cause de l'allongement des mâchoires; mais, à mesure que l'on descend vers les classes inférieures des animaux vertébrés, cette particularité devient beaucoup plus frappante, ainsi que l'a observé Daubenton: car chez eux, non-seulement les mâchoires s'allongent, mais encore les condyles se portent en arrière.

Quoique formée par le crâne & la face, la tête doit être décrite à part, & nous offre quelques particularités à observer, qui résultent de la réunion même de ces deux parties. Ainsi, d'abord quatre cavités considérables sont creusées dans la tête aux dépens du crâne & de la face tout ensemble; ce sont les *Fosses orbitaires*, qui renferment l'œil, & les *Fosses nasales*, où se trouve placé l'organe de l'odorat. Il en est de même de deux enfoncements qui occupent ses régions latérales, & qu'on nomme les *Fosses zygomatiques*. Enfin, la *Fosse temporale*, formée en grande partie par le crâne, est complétée par la face. Nous avons déjà décrit cette fosse (voyez TEMPORAL) & fait connoître les futures qui résultent de la jonction du crâne & de la face (voyez SUTURE).

La *Fosse zygomatique* est l'espace compris entre le bord postérieur de l'aile externe de l'apophyse ptérygoïde & la crête qui descend de la tubérosité maxillaire. Nous avons déjà indiqué (voy. FACE) la plupart des objets qui s'y rencontrent; ce que nous devons dire actuellement, c'est que la tubérosité maxillaire est séparée, en haut, de l'apophyse ptérygoïde par une fente qui donne passage à l'artère maxillaire interne, & que l'échot a nommée *ptérygo-maxillaire*. Cette fente est verticale, large supérieurement, étroite inférieurement; elle s'unit dans le premier sens presque à angle droit avec la fente sphéno-maxillaire, &

dans le second, elle se continue avec deux petites futures verticales, très-approchées l'une de l'autre, un peu écartées seulement en bas, & formées par l'articulation de l'os palatin avec l'apophyse ptérygoïde d'une part, & avec la tubérosité maxillaire de l'autre.

La fente ptérygo-maxillaire conduit dans la *Fosse sphéno-maxillaire* ou *Sommet de la fosse zygomatique*. Cette fosse, profonde, étroite, qui se continue derrière l'orbite, est formée par le sphénoïde en arrière, par l'os maxillaire supérieur en avant, par l'os du palais en dedans; les fentes sphénoïdale, sphéno-maxillaire & ptérygo-maxillaire viennent s'y terminer, en semblant se confondre entr'elles; on y rencontre en outre cinq ouvertures qui sont, en arrière & de haut en bas, les orifices antérieurs du trou maxillaire supérieur & des conduits vidien & ptérygo-palatin; en dedans, le trou sphéno-palatin; en bas, l'orifice supérieur du canal palatin postérieur.

Les deux organes du goût & de l'odorat occupent la plus grande partie de la face; plus ces deux sens sont développés, plus elle acquiert de volume, & cela aux dépens du crâne, qui est d'autant plus considérable par rapport à la face, que le cerveau est plus grand.

Il est également d'observation qu'antérieurement la face n'a point une direction verticale; elle est sensiblement inclinée en avant. Il est clair que plus le crâne augmente en volume, moins cette inclinaison doit être marquée; que plus le goût & l'odorat ont de grandes cavités pour loger leurs organes, plus, au contraire, il doit y avoir d'obliquité.

Or, comme la nature de chaque individu dépend en grande partie de l'énergie relative de chacune de ses fonctions, & que les sens dont il s'agit sont ceux des appétits brutaux; comme le cerveau est, au contraire, le siège des facultés intellectuelles, il en résulte que la forme de la tête & les proportions des deux parties qui la composent, peuvent être un indice de la manière d'être sous ce rapport, & cela, d'autant plus qu'elle a un volume donné & une destination déterminée; qu'elle doit loger d'une part le centre des sensations & des volitions, & de l'autre, les organes de l'olfaction, de la mastication & de la gustation; que le crâne & la face sont respectivement consacrés à ce double usage, & que le volume donné de l'un ne peut point diminuer sans que celui de l'autre augmente dans un rapport égal.

Nous voyons en effet que les animaux qui ont le museau le plus allongé semblent être, pour tout le monde, le type de la sottise: telles sont les grues, les oies & les bécasses; tandis qu'on attribue un haut degré d'intelligence à ceux qui ont un front très-prononcé, comme l'éléphant & la chouette, que les Grecs avoient donnée pour compagne à la déesse de la Sagesse. Quant à

l'homme, qui a reçu la noble prérogative de l'intelligence, qui doit penser encore plus que s'occuper de ses besoins physiques, il a le crâne d'une beaucoup plus grande capacité que la face.

Dans les reptiles, & chez beaucoup de poissons, c'est la bouche seule, avec ses deux énormes mâchoires, qui semble constituer la tête, & ce sont les plus voraces & les plus féroces des animaux. Ils semblent ne vivre, pour ainsi dire, que pour se nourrir. Sans sortir de notre propre espèce, nous sommes portés à regarder comme stupide & comme gourmand un homme dont le bas de la face est fort saillant, & les artistes, lorsqu'ils veulent représenter des héros ou des dieux, ont soin d'éviter cette saillie, & font avancer le front de manière à donner aux yeux l'apparence d'une habituelle méditation.

On a cherché à apprécier, d'après ces données, les proportions respectives du crâne & de la face; l'un des moyens les plus simples que l'on ait mis en usage pour y parvenir est l'angle facial indiqué par Camper, & formé par la réunion de deux lignes idéales, dont l'une passe par le bord des dents incisives supérieures & par le point le plus saillant du front, tandis que l'autre s'étend du niveau du conduit auriculaire au même point. Plus cet angle approche de l'angle droit, plus le crâne fait de saillie en avant, & plus, par conséquent, le cerveau est volumineux; plus il devient aigu, plus la face s'allonge, plus les organes du goût & de l'odorat se prononcent; il peut donc, en faisant, par son degré d'ouverture, apprécier ainsi, jusqu'à un certain point, les proportions respectives du crâne & de la face, indiquer d'une manière approximative le développement de l'intelligence individuelle.

Dans les têtes européennes, cet angle est ordinairement de 80 degrés; il en a 75 dans celles des Mongols, & 70 seulement chez les Nègres. On observe que les sculpteurs grecs ont donné jusqu'à 100 degrés à l'angle facial de leurs divinités. Son acuité se manifeste de plus en plus au contraire, & successivement, à mesure que l'on descend sur l'échelle zoonomique, & que l'on passe des mammifères aux oiseaux, aux reptiles & aux poissons.

Mais ce moyen d'appréciation est peu sûr, parce que souvent, en raison de leur grand développement, les sinus frontaux gonflent tellement le crâne, qu'ils relèvent la ligne faciale beaucoup au-delà de ce qu'exigerait la proportion du cerveau. Cependant, on peut obvier à cet inconvénient en s'attachant à un moyen proposé par M. Cuvier, qui conseille de considérer le crâne & la face dans une coupe verticale & longitudinale de la tête, & de comparer les aires que ces deux parties peuvent offrir. Or, dans l'Européen, l'aire du crâne est à peu près quadruple de celle de la face; tandis que dans le Nègre, celle-ci augmente environ d'un cinquième, & que dans

les rongeurs & les solipèdes, elle devient à son tour plus grande.

Il est facile d'apprécier ainsi les différences individuelles. Voyez CRÂNE & FACE.

TÊTES DES OS. On a donné ce nom à des apophyses ou éminences arrondies, plus ou moins sphériques, soutenues ordinairement par un cal rétréci. Voyez ARRENTS.

L'humérus, le fémur, ont chacun une tête.

TEXTURE, f. f., *textura*. On donne ce nom à la disposition particulière qu'affectent les divers tissus de l'économie dans la composition des organes.

Les tendons sont remarquables par leur texture; la rate offre une texture lâche.

THALAMUS. Voyez COUVER.

THÉBÉSIUS. Christophe-Adam Thébésius étoit un anatomiste allemand qui avoit décrit, comme s'ouvrant dans les ventricules du cœur, certains rameaux des veines coronaires, qu'il a beaucoup d'auteurs ont, pour cette raison, nommés *Veines de Thébésius*, mais dont l'existence est aujourd'hui tout-à-fait révoquée en doute.

THÉNAR, f. m., *thénar, ténar*. Les anatomistes ont donné le nom d'éminence *thénar* à la saillie que forment, à la partie antérieure & externe de la main, les muscles court abducteur, opposant & court fléchisseur du pouce.

Riolan & Winslow ont appelé *Muscle thénar* la masse charnue que constituent, à la main, les muscles court adducteur & opposant du pouce conjointement avec la portion antérieure de son court fléchisseur.

Le dernier de ces auteurs nomme *Muscle thénar du pied* la réunion des muscles abducteur & court fléchisseur du gros orteil.

THÉRIOTOMIE, f. f., *theriotomia*, du grec *thyon* (bête sauvage) & *tomia* (couper). Voyez ZOOTOMIE.

THORACHIQUE ou THORACIQUE, adj., *thoracicus*; qui a rapport ou qui appartient au thorax ou à la poitrine.

On a appliqué cette épithète à plusieurs parties.

1°. **ARTÈRE THORACIQUE EXTERNE INFÉRIEURE.**
V. ARTÈRE MAMMAIRE EXTERNE INFÉRIEURE (1).

2°. **ARTÈRE THORACIQUE EXTERNE LONGUE.**
V. ARTÈRE MAMMAIRE EXTERNE INFÉRIEURE (1).

3°. **ARTÈRE THORACIQUE EXTERNE SUPÉRIEURE.**
Voyez ARTÈRE THORACIQUE SUPÉRIEURE.

(1) Page 432.

(2) *Ibidem*.

4°. **ARTÈRE THORACIQUE HUMÉRALE.** Voyez **ARTÈRE ACROMIALE** (1).

5°. **ARTÈRE THORACIQUE INFÉRIEURE.** Elle naît quelquefois avec la supérieure, mais le plus ordinairement elle sort de l'aillaire un peu plus bas qu'elle. Elle descend d'abord presque verticalement, & seulement un peu de derrière en devant sur la partie latérale du thorax, entre le bord inférieur du muscle grand pectoral qui la recouvre, & le muscle grand dentelé sur lequel elle appuie; elle se recourbe ensuite en dedans, devient sous-cutanée, & se divise en plusieurs branches qui embrassent la mamelle.

Cette artère donne de nombreux rameaux aux muscles grand pectoral, grand dentelé, intercostaux, aux ganglions lymphatiques de l'aisselle, aux téguments & à la mamelle. Elle s'anastomose avec les intercostales, la mammaire interne & la thoracique supérieure. Voyez **AXILLAIRE**.

6°. **ARTÈRE THORACIQUE EXTÉRIEURE INFÉRIEURE.** Voyez **ARTÈRE THORACIQUE SUPÉRIEURE**.

7°. **ARTÈRE THORACIQUE SECONDE.** Voyez **ARTÈRE MAMMAIRE EXTÉRIEURE INFÉRIEURE** (2).

8°. **ARTÈRE THORACIQUE SUPÉRIEURE.** Elle vient quelquefois de l'aillaire, au niveau du thorax; mais le plus souvent elle naît avec l'acromiale. Son volume est variable. Elle descend obliquement en devant, entre les muscles grand & petit pectoraux, auxquels elle se distribue par un grand nombre de rameaux, dont quelques-uns se portent superficiellement jusqu'à la mamelle. Elle s'anastomose avec les intercostales & la mammaire interne.

Chez quelques sujets il y a deux ou trois artères thoraciques supérieures.

9°. **CANAL OU CONDUIT THORACIQUE,** *dactus thoracicus sinister.* On appelle ainsi un canal auquel viennent aboutir tous les vaisseaux lymphatiques des membres pelviens, du bassin, de l'abdomen, & un grand nombre d'autres. Il commence sur le corps de la troisième vertèbre lombaire, par la réunion successive de cinq ou six troncs fort volumineux, résultant eux-mêmes de l'assemblage de tous les plexus absorbans de l'abdomen.

A la réunion de tous ces troncs, près de l'ouverture aortique du diaphragme, le canal thoracique offre presque constamment une dilatation remarquable, qu'on a appelée *Réservoir de Pecquet*, & qui est placée derrière l'aorte, à la partie antérieure & gauche de la seconde vertèbre des lombes.

Au-dessus de ce renflement, le canal thoracique remonte dans la poitrine à travers les piliers du

diaphragme & à côté de l'aorte, qui est placée à sa gauche, & de la veine *azvgos*, qui est à sa droite. Il se rétrécit jusqu'à la sixième vertèbre dorsale. Arrivé là, il s'incline à gauche, se dilate sensiblement, & remonte derrière la croisse de l'aorte jusqu'à l'artère sous-clavière gauche, en dedans de laquelle il se place sur le muscle long du cou. Il parvient ainsi à la septième vertèbre cervicale, se recourbe en dedans & en bas, passe derrière l'artère thyroïdienne inférieure & la veine jugulaire interne gauches, & s'ouvre, tout près de celle-ci, dans la partie postérieure de la veine sous-clavière du même côté. Son embouchure est garnie, en dedans de cette veine, de deux valvules qui empêchent le sang de passer de la veine dans le canal.

Quelquefois le canal thoracique est droit dans toute son étendue; plus souvent il est très-flexueux. Dans beaucoup de sujets, il se divise en plusieurs branches qui se réunissent ensuite en interceptant entr'elles des espèces d'îles. Fréquemment il se partage en deux ou trois troncs au moment de se terminer. Une fois je l'ai vu se séparer en deux branches; l'une suivoit la marche ordinaire; l'autre alloit se décharger dans la veine sous-clavière droite, auprès de la grande veine lymphatique du même côté.

10°. **MEMBRES THORACIQUES OU SUPÉRIEURS.** Voyez **MEMBRE**.

11°. **RÉGIONS THORACIQUES.** On appelle ainsi les diverses régions que présente la poitrine.

C'est ainsi qu'on distingue une *région thoracique antérieure*, des *régions thoraciques latérales*, &c.

12°. **VISCÈRES THORACIQUES.** On appelle ainsi les viscères contenus dans la poitrine, comme le cœur & les poumons.

THORACO-FACIAL. Voyez **PEAUCIER**.

THORACO-MAXILLI-FACIAL. Voy. **PEAU-CIER**.

THORAX ou **POITRINE**, *f. m.*, *thorax*, *pectus*, *tuér*. On donne le nom de *thorax* ou de *poitrine* à une grande cavité de forme conoïde, un peu aplatie antérieurement, placée au-devant de la région dorsale de la colonne vertébrale, composée d'os & de cartilages unis par des ligaments, & renfermant les organes principaux de la respiration & de la circulation.

Le sternum sur la ligne moyenne & en avant, & douze côtes de chaque côté, forment la poitrine avec les douze vertèbres dorsales qui en occupent la partie postérieure.

La figure de cette partie du squelette est celle d'un cône tronqué, un peu aplati en avant & en arrière, & dont la base est en bas, excepté chez quelques femmes où l'usage des corps de balaine

(1) Page 23.

(2) Page 432.

a beaucoup rétrécie cette partie inférieure, & où la poitrine est alors renflée au milieu. Cette figure est bien différente de celle que l'on observe lorsque cette cavité est recouverte de les parties molles & en rapport avec les épaules; car, dans ce cas, la partie la plus large semble être située en haut.

A. *Surface externe de la poitrine.* En avant, elle est rétrécie, plus ou moins aplatie ou saillante, suivant les sujets, & en général mieux développée chez la femme; elle est un peu oblique de haut en bas & d'arrière en avant: au milieu, on rencontre la face cutanée du sternum, le cartilage xiphoïde; sur les côtés, se voient les cartilages sterno-costaux, d'autant plus longs qu'ils sont plus inférieurs, & qui circonscrivent des espaces que remplissent les muscles intercostaux: les deux premiers de ces espaces sont larges, les suivants se rétrécissent de plus en plus; mais les deux derniers reprennent une certaine largeur.

En arrière, cette surface présente les deux gouttières vertébrales, séparées par les apophyses épineuses, remplies par des muscles nombreux, & bornées en dehors par la série des apophyses transverses dorsales, articulées avec les tubérosités des côtes; encore plus en dehors, est une suite de surfaces appartenant aux côtes, & enfin, une ligne interrompue de distance en distance par des espaces intercostaux, inclinée en bas & en dehors, & formée par la série des angles des côtes: l'obliquité de cette ligne tient à ce que ces angles sont d'autant plus éloignés des tubérosités qu'on les examine sur des côtes plus inférieures.

Sur les côtés, la surface externe de la poitrine est convexe, surtout postérieurement, & offre les intervalles qui séparent les côtes les unes des autres; ceux-ci, courts & larges en haut, diminuent de largeur & augmentent de longueur jusqu'à celui qui existe entre les septième & huitième côtes, alors ils diminuent de nouveau de longueur jusqu'au dernier, qui est fort court. Au reste, tous ces espaces intercostaux sont plus larges en avant qu'en arrière, & sont remplis par des muscles du même nom.

B. *Surface interne de la poitrine.* Absolument analogue à ce qu'on voit en dehors, elle offre, en avant, la face postérieure du sternum au milieu, & les cartilages sterno-costaux latéralement. Elle correspond dans ce sens au médiasin antérieur, & un peu à gauche, au cœur. En arrière, elle présente les corps des vertèbres dorsales, dont la saillie semble former une sorte de cloison incomplète, concave de haut en bas, & rétrécissant beaucoup le diamètre antéro-postérieur de la cavité; de chaque côté des vertèbres dorsales, les côtes, en se prolongeant beaucoup en arrière, forment une fosse considérable, allongée, rétrécie en haut, large en bas, plus profonde au milieu: cette excavation reçoit la partie postérieure des poumons. *Latérale-*

ment, cette surface interne est concave & formée par les côtes & les espaces intercostaux, comme en dehors: dans ce sens, elle est contiguë aux poumons. En général, les plèvres tapissent presque partout la face interne de la cavité pectorale.

C. *La circonférence supérieure de la poitrine*, ou son *sommet*, est petite, ovale transversement, oblique de haut en bas & d'arrière en avant. Elle est constituée, en arrière, par la colonne vertébrale; en devant, par le sternum; sur les côtés, par le bord interne de la première côte. Elle est traversée par la trachée-artère, l'œsophage, les artères, les veines, les nerfs, qui vont de la poitrine aux membres thoraciques & à la tête, ou qui, de ces parties, descendent dans la poitrine.

D. *La circonférence inférieure, ou la base de la poitrine*, est très-étendue, surtout transversement; elle offre, en avant, une échancrure considérable, au milieu de laquelle est l'appendice xiphoïde, & qui est formée latéralement par la réunion des cartilages des fausses côtes, qui constituent une espèce de rebord convexe, interrompu entre les dixième, onzième & douzième côtes de chaque côté. En arrière, la base de la poitrine a aussi deux petites échancrures qui dépendent de l'inclinaison de la dernière côte vertébrale. D'ailleurs, elle descend beaucoup moins bas en avant que sur les côtés & en arrière. Elle donne attache à plusieurs muscles abdominaux, & surtout aux transverses & au diaphragme.

E. *Direction de la poitrine.* L'axe du cône qu'elle représente, c'est-à-dire, la ligne idéale qui viendrait perpendiculairement sur le milieu de sa base, est oblique de haut en bas & d'arrière en avant; mais toutes les parois de la poitrine ne concourent point à cette obliquité, qui dépend surtout de ce que la paroi antérieure s'écarte de l'épine à mesure qu'elle descend, tandis que celle-ci conserve sa rectitude. Il en résulte qu'une ligne qui monterait verticalement du centre de la base de cette cavité, ne sortirait pas par le milieu de son sommet, mais viendrait percer la partie supérieure du sternum.

F. *Dimensions de la poitrine.* Sur le squelette, la hauteur de cette cavité paraît bien plus marquée qu'elle ne l'est sur le corps revêtu de ses parties molles, parce que, dans ce dernier état, le muscle diaphragme remonte assez haut dans son intérieur. On en mesure la capacité à l'aide de certaines lignes idéales qu'on nomme ses *diamètres*, & qui se dirigent du sternum vers la colonne vertébrale, ou d'un côté à l'autre. Tous les diamètres antéro-postérieurs & transverses sont d'autant plus grands, qu'on les examine plus inférieurement: il est aussi d'observation que la concavité de la colonne dorsale augmente les dimensions des diamètres antéro-postérieurs au milieu; mais cependant elle est loin de compenser la perte que leur fait éprouver la saillie des corps des vertèbres, en sorte que latéra-

lement ces diamètres sont beaucoup plus longs que sur la ligne médiane.

Les dimensions de la poitrine présentent des variétés individuelles excessivement nombreuses; elles en éprouvent aussi de grandes sous les rapports des âges & des sexes. Sa hauteur est moindre, mais sa largeur plus prononcée chez la femme que chez l'homme.

En général, la cavité pectorale est symétrique, c'est-à-dire parfaitement semblable à droite & à gauche; il arrive cependant quelquefois que l'un des côtés est plus vaste & plus fort que l'autre, quelquefois même qu'il forme une saillie remarquable, sans qu'on puisse attribuer ce phénomène à aucun vice de conformation, ni à aucune maladie.

La cavité de la poitrine renferme, au milieu, le cœur & l'origine des gros vaisseaux, & sur ses parties latérales, les deux poumons.

Elle est tapissée par les plèvres qui la divisent en deux loges, en s'adossant pour former les médiastins. Voyez MÉDIASTIN & PLEÛRE.

C'est dans les volumes suivans de cet ouvrage que nous décrivons la poitrine telle qu'elle se présente dans les diverses classes d'animaux vertébrés.

THYMIQUE, adj., *thymicus*; qui a rapport, qui appartient au thymus.

On dit *artères thymiques*, *vaisseaux thymiques*, *veines thymiques*, &c.

THYMUS, f. m., *thymus*, *thymus*. On nomme ainsi un organe dont les usages sont totalement inconnus, mais que la position dans le médiastin antérieur fait étudier à la suite des organes de la respiration. Il est parenchymateux, bilobé, *glan-diforme*, oblong, molaire, lobuleux, d'un volume & d'une couleur très-variables. Il est à remarquer que chez le fœtus il s'étend à peu près depuis le corps thyroïde jusqu'aux environs du diaphragme, & qu'il diminue progressivement avec l'âge, en sorte que dans l'adulte il est comme atrophié, & que dans les vieillards on ne le découvre qu'avec peine au milieu du tissu cellulaire.

Le thymus occupe l'écartement supérieur du médiastin antérieur, & correspond en arrière à la trachée-artère, aux veines thyroïdiennes inférieures, à la veine sous-clavière gauche, à la veine cave supérieure, à la crosse de l'aorte & au péricarde; en devant, il est couvert par le haut du sternum, & par la partie inférieure des muscles sterno-thyroidiens. Ses bords sont en contact avec les plèvres inférieurement. Son extrémité supérieure est partagée par une échancrure en deux portions, dont la droite est ordinairement plus grosse & plus longue que la gauche. Son extrémité inférieure, qui est plus volumineuse, est également échancrée, & présente le même rapport entre ses deux portions. Ces deux échancrures se continuent

l'une avec l'autre par une rainure qui règne le long de la face antérieure du thymus.

Le thymus est enveloppé par une capsule cellulaire très-mince, qui envoie des prolongemens dans son intérieur, & qui divise ainsi son parenchyme, son, jaunâtre ou blanchâtre, en lobules d'un volume inégal, & dans chacun desquels on distingue plusieurs vésicules remplies d'un liquide laiteux & légèrement visqueux, & paraissent communiquer les unes avec les autres dans toute l'étendue de l'organe. On ne lui reconnoît au reste aucun conduit excréteur, mais il est parsemé de vaisseaux sanguins & lymphatiques.

Ses artères, quoique d'un petit volume, sont assez nombreuses: elles naissent des thyroïdiennes inférieures, des mammaires internes, des bronchiques, des médiastinales & des péricardines.

Ses veines leur correspondent exactement. Il reçoit quelques filets nerveux des pneumogastriques, des diaphragmatiques, & des ganglions cervicaux inférieurs.

THYRO-ARYTÉNOÏDIEN, *enne*, adj., *thyro-aryténoides*; qui appartient aux cartilages thyroïde & aryténoïdes tout à la fois.

1°. **ARTICULATION THYRO-ARYTÉNOÏDIENNE**. A l'intérieur même du larynx, on observe deux ligamens larges d'environ deux lignes, plus épais en dedans qu'en dehors, formés de fibres élastiques & parallèles, dans un repli de la membrane muqueuse. Ils s'étendent horizontalement, en se portant avant & un peu en dedans, de la saillie antérieure de la base de chaque cartilage aryténoïde, au milieu de l'angle rentrant du cartilage thyroïde, où ils s'entre-croisent l'un avec l'autre; ils forment la partie principale de ce qu'on nomme les *Cordes vocales*. Ils sont unis en dehors au muscle thyro-aryténoïdien, qu'ils séparent du crico-aryténoïdien latéral: dans le reste de leur étendue, la membrane muqueuse les recouvre.

Quelquefois aussi, en outre, un faisceau fibreux, passant transversalement au-devant du muscle aryténoïdien, s'étend d'un des cartilages aryténoïdes à l'autre.

2°. **LIGAMENS THYRO-ARYTÉNOÏDIENS**. On appelle ainsi les ligamens de l'articulation précédente.

3°. **MUSCLES THYRO-ARYTÉNOÏDIENS**. Très-minces, aplatis transversalement, plus larges en avant qu'en arrière, de forme irrégulière, ils naissent de la partie moyenne & inférieure de la face postérieure du cartilage thyroïde, d'où ils viennent, en arrière & en dehors, se fixer à la partie externe de la base du cartilage aryténoïde, immédiatement au-dessus des muscles. Leur face externe est couverte par le cartilage thyroïde & par la membrane du pharynx; celle du larynx tapissée l'intérieur.

En se contractant, ils portent en avant & en dedans les cartilages aryténoïdes.

4°. MUSCLE THYRO-ARYTÉNOÏDIEN OBLIQUE. Santorini a donné ce nom à une portion du muscle aryténoïdien. Voyez ARYTÉNOÏDIEN.

THYRO-ÉPIGLOTTIQUE. *adj.* *thyro-epiglotticus*; qui a rapport au cartilage thyroïde & à l'épiglotte.

Quelques auteurs, Santorini & Sabatier, entre autres, ont nommé *Muscle thyro-épiglottique*, la portion externe du muscle thyro-aryténoïdien, celle qui se porte du cartilage thyroïde à la partie inférieure de l'épiglotte.

THYRO-HYOÏDIEN, *enue*, *adj.* *thyro-hyoideus*, *thyro-hyoïdes*; qui a rapport au cartilage thyroïde & à l'os hyoïde tout à la fois.

1°. ARTICULATION THYRO-HYOÏDIENNE. Le cartilage thyroïde est uni par son bord supérieur à l'os hyoïde au moyen d'une membrane fort large, juncture, plus épaisse à sa partie moyenne que sur ses côtés, plutôt cellulaire que fibreuse, couverte, dans sa face antérieure, par les muscles thyro-hyoïdiens, sterno-hyoïdiens & omoplat-hyoïdiens, & tapissée dans la postérieure par la membrane muqueuse du larynx, & par le bas de l'épiglotte, dont elle est séparée par la glande épiglottique. Le bord supérieur de cette membrane, qu'on appelle *Membrane thyro-hyoïdienne*, est fixé à la face postérieure du corps & des grandes cornes de l'os hyoïde, & l'inférieur, à toute la longueur du bord supérieur du cartilage thyroïde.

Les grandes cornes de ce cartilage sont unies à l'extrémité de celles de l'os hyoïde par deux cordons fibreux, arrondis, longs d'environ un pouce, & renfermant presque toujours deux ou trois grains cartilagineux. Voyez LARYNX.

2°. MEMBRANE THYRO-HYOÏDIENNE. Voy. ARTICULATION THYRO-HYOÏDIENNE.

3°. MUSCLE THYRO-HYOÏDIEN ou HYOTHYROIDIEN, *musculus hyo-thyroideus*. Quadrilatère, très-court & mince, placé en avant & au milieu du cou sur le larynx, ce muscle se continue souvent avec le sterno-hyoïdien par son bord inférieur, qui se fixe à la crête oblique du cartilage thyroïde, & qui est, par conséquent, incliné en bas & en dedans. Il monte de-là parallèlement à celui du côté opposé, & se termine au bord inférieur du corps de l'os hyoïde, & à la moitié antérieure du bord externe de sa grande corne. Sa face antérieure est couverte par les muscles sterno-hyoïdien, omoplat-hyoïdien & peaucier. La postérieure est couchée sur le cartilage thyroïde & sur la membrane thyro-hyoïdienne.

Il a pour usage de rapprocher l'un de l'autre le larynx & l'os hyoïde.

THYROÏDE, *adj.* *thyroideus*. Ce mot, qui

dérive du grec *thyros* (bouclier) & *idos* (semblable), sert aux anatomistes à désigner certains organes.

1°. CARTILAGE THYROÏDE ou SCUTIFORME. C'est le plus grand des cartilages du larynx; il en occupe les parties antérieure & latérales; plus étendu transversalement que verticalement, plus large en haut qu'en bas, il semble formé par la jonction de deux lames quadrilatères qui, en se réunissant sur la ligne moyenne du cou, produisent un angle aigu, rentrant en arrière, & plus ou moins saillant, mais presque toujours apparent au-dessous des tégumens en devant. Sa face antérieure présente, dans son milieu, la saillie longitudinale dont nous venons de parler, & qui est plus marquée en haut qu'en bas; sur ses côtés, sont deux surfaces planes, un peu concaves, inclinées en dehors, obliquement traversées en arrière par une crête légèrement saillante, qui descend en avant, depuis le bord postérieur jusque vers le tiers latéral du bord inférieur; cette ligne donne attache aux muscles sterno-thyroïdien & thyro-hyoïdien, qui recouvrent la plus grande partie du cartilage; derrière elle est une petite surface en contact avec le muscle constricteur inférieur du pharynx, qui s'y implante, & quelquefois un pertuis qui donne passage à des vaisseaux sanguins.

La face postérieure du cartilage thyroïde offre, dans son milieu, un angle rentrant dans lequel s'insèrent les ligaments de la glotte & les muscles thyro-aryténoïdiens. Sur ses côtés, deux faces planes, dirigées en arrière & en dedans, donnent attache en bas aux muscles crico-thyroïdiens, & correspondent en partie aux muscles crico-aryténoïdiens latéraux.

Son bord supérieur, plus long que les autres, échancré profondément dans son milieu, particulièrement chez l'homme, donne attache, dans toute son étendue, à la membrane thyro-hyoïdienne. L'inférieur est partagé en trois échancrures, une moyenne plus grande, deux latérales un peu rétrécies; la première est séparée des autres par deux tubercules plus ou moins saillants, où viennent se terminer les deux crêtes obliques latérales. Ce bord donne attache, dans sa partie moyenne, à la membrane crico-thyroïdienne, & sur ses côtés, aux muscles du même nom.

Les deux bords postérieurs, rectilignes, arrondis, assez épais, donnent attache à quelques fibres des muscles stylo-pharyngiens & palato-pharyngiens. En haut, ils se terminent par un prolongement qu'on appelle la grande Corne du cartilage thyroïde: cet appendice est plus ou moins long, incliné en arrière & en dedans, plus étroit à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, terminé par une petite tête qu'un ligament arrondit unit à l'extrémité de la grande corne de l'os hyoïde. En bas, ils offrent aussi chacun une éminence moins prononcée, assez épaisse, arrondie, courbée en dedans: c'est la petite Corne du cartilage thyroïde;

fon sommet, qui est obtus, présente à son côté interne une petite facette lisse, un peu concave, qui s'articule avec une facette analogue du cartilage cricoïde. *Voyez LARYNX.*

2°. **CORPS OU GLANDE THYROÏDE.** On appelle ainsi un organe dont les usages nous sont totalement inconnus, & que les anatomistes ont coutume de décrire à la suite du larynx, à cause de la situation; il en couvre en effet la partie inférieure & antérieure, ainsi que les premiers anneaux de la trachée-artère. Ce corps présente beaucoup de variétés dans son volume suivant les âges & les individus, sans qu'on puisse leur assigner aucune cause: mais, en général, il est plus gros dans l'enfant que dans l'adulte, dans la femme que dans l'homme. Sa forme reste plus constamment la même.

Il semble composé de deux lobes ovoïdes, aplatis d'avant en arrière, plus épais inférieurement que supérieurement, dirigés plus ou moins obliquement suivant les sujets où on les examine. Ces deux lobes sont quelquefois réunis dans une grande partie de leur étendue; mais ordinairement ils sont séparés, & tiennent seulement l'un à l'autre par une sorte de cordon transversal, plus ou moins large & épais, & qu'on nomme *l'isthme de la glande thyroïde*. Cette languette manque quelquefois & n'a jamais le même aspect sur deux cadavres: elle ne monte jamais non plus jusqu'au larynx, qui est embrassé dans la concavité du croissant qu'elle forme conjointement avec les deux lobes latéraux.

La *face antérieure* du corps thyroïde, convexe en général dans toute son étendue, est couverte au milieu par les muscles sterno-thyroïdiens & sterno-hyoïdiens, & sur les côtés par les muscles peauciers, omoplat-hyoïdiens & sterno-cléido-mastoïdiens. Sa *face postérieure*, concave, est unie par un tissu cellulaire filamenteux au larynx & aux premiers anneaux de la trachée-artère: elle recouvre aussi les muscles crico-thyroïdiens, thyro-hyoïdiens & constricteurs inférieurs. Ses *bords postérieurs & latéraux* reposent sur les artères carotides primitives, sur les veines jugulaires internes, sur les nerfs pneumo-gastriques & récurrents, sur les cordons de communication des ganglions nerveux cervicaux, & celui du côté gauche seulement, sur l'œsophage. Son *bord supérieur*, fortement échanuré à sa partie moyenne, est longé par les artères thyroïdiennes supérieures; l'*inférieur*, convexe, est également côtoyé par des artères & donne naissance à des veines volumineuses. Les *extrémités supérieures* de ses lobes latéraux sont logées entre le cartilage thyroïde & les carotides primitives; les *inférieures*, entre ces mêmes artères & la trachée-artère.

Le corps thyroïde n'est enfermé dans aucune membrane; le tissu cellulaire qui l'entoure immédiatement semble seulement lui fournir une enveloppe un peu serrée & ne contient jamais de graisse.

Le tissu propre du corps thyroïde est peu consistant, mou, spongieux; sa couleur varie beaucoup; le plus souvent il est d'un rouge brun, plus foncé dans les femmes & dans les enfants que chez les hommes & les adultes; quelquefois il a une teinte grise ou jaunâtre; sa texture intime n'est pas encore bien connue; le plus grand nombre des anatomistes l'a assimilée à celle des glandes: ce corps est en effet formé de plusieurs lobules distincts, agglomérés en lobes plus ou moins volumineux, & composés eux-mêmes de granulations qu'il est difficile de distinguer; un tissu cellulaire fin, qui ne présente jamais de graisse, occupe leurs intervalles; mais il est en petite quantité; une liqueur jaunâtre onctueuse & comme huileuse, semble en remplir les aréoles sans être contenue dans les cavités spéciales. Bien fréquemment cependant on observe, répandues çà & là dans l'épaisseur de l'organe, des vésicules gonflées par un fluide lactescent ou incolore, épais ou terne, transparent ou opaque; elles varient beaucoup pour le volume & pour le nombre; quelquefois même on n'en trouve aucune trace.

Le corps thyroïde reçoit quatre artères principales fournies par les carotides externes & les sous-clavières, & souvent la crosse de l'aorte lui en transmet une isolée. Ses veines sont très-nombreuses; elles accompagnent les artères ou sortent de son bord inférieur. Ses nerfs lui viennent des pneumo-gastriques & des ganglions cervicaux. Ses lymphatiques se perdent dans les ganglions jugulaires. On n'a jamais pu lui trouver l'apparence d'un conduit excréteur.

3°. GLANDE THYROÏDE. *Voy. CORPS THYROÏDE.*

THYROÏDIEN, ENNE, adj., *thyroïdeus*; qui a rapport, qui appartient au corps thyroïde.

1°. **ARTÈRE THYROÏDIENNE INFÉRIEURE, artéria thyroidea inferior.** Plus considérable proportionnellement dans les enfants que dans les adultes, cette artère est d'un bien moindre volume que la vertébrale, & se trouve plus superficielle qu'elle. Elle naît de la partie supérieure de la sous-clavière, presque au même niveau que la mammaire interne, & un peu en dehors de la vertébrale. Elle monte d'abord verticalement sur le muscle scalène antérieur, & parvenue au-devant de la cinquième vertèbre, elle se recourbe tout-à-coup en dedans, passe transversalement derrière l'artère carotidienne primitive, & arrive, en serpentant, au corps thyroïde.

La thyroïdienne inférieure fournit quelques branches en dedans; leur volume est petit & leur nombre indéterminé; elles se perdent en descendant dans le muscle long du cou, ou bien elles se distribuent à l'œsophage & à la trachée-artère, qu'elles accompagnent jusque dans la poitrine. Ces dernières se répandent sur l'origine des bronches & dans les ganglions lymphatiques environ-

nans.

nans , & s'anastomosent avec les artères bronchiques & intercostale supérieure.

Les scapulaires postérieure & supérieure naissent souvent en dehors de la thyroïdienne inférieure ; mais celle-ci fournit constamment en ce sens une certaine quantité de petites branches plus ou moins grêles qui renouent dans les muscles scapulaire antérieur & long du cou , & une autre branche beaucoup plus volumineuse & qui ne manque jamais : on la nomme *Artere cervicale ascendante*. Elle remonte sur les muscles scapulaire antérieur & long du cou , parvient au muscle grand droit antérieur de la tête , leur fournit à tous des ramifications , & envoie en outre dans le muscle spénus & dans les ganglions lymphatiques du cou. Elle s'anastomose avec les artères vertébrale , cervicale postérieure & occipitale.

Parvenue à la partie inférieure & externe du lobe correspondant du corps thyroïde , l'artère thyroïdienne inférieure se divise en deux grosses branches qui s'écartent l'une de l'autre , passent derrière l'organe & lui envoient de nombreux rameaux qui se subdivisent dans son épaisseur en s'anastomosant avec la thyroïdienne inférieure opposée & avec les deux thyroïdiennes supérieures. Elle jette aussi quelques ramuscules très-déliés sur la membrane muqueuse de la trachée-artère. Voyez SOUS-CLAVIER.

2°. *ARTÈRE THYROÏDIENNE SUPÉRIEURE*, *arteria thyroidea superior*. Située à la partie antérieure & supérieure du cou , elle s'étend de la carotide externe au corps thyroïde & au larynx. Elle naît de la région antérieure de la carotide externe très-près de son origine , & quelquefois même à son niveau , puis elle descend en dedans & en avant vers le côté du larynx , où elle change de direction & se porte presque verticalement en bas , vers le sommet du lobe correspondant du corps thyroïde , auquel elle parvient après avoir décrit différentes sinuosités qui varient suivant les sujets. Dans ce trajet , elle est recouverte , de dehors en dedans , par les muscles peucier , omoplat-hyoïdien & sterno-thyroïdien , auxquels elle donne quelques ramifications peu considérables , qui parviennent à la peau & aux autres muscles du voisinage , comme le sterno-cléido-mastoidien , le sterno-hyoïdien , le thyro-hyoïdien , & le constricteur moyen du pharynx.

Les rameaux remarquables qu'elle fournit , sont les suivans :

A. *Rameau laryngé*. Vers le haut du larynx , l'artère thyroïdienne supérieure fournit ce rameau , qui se porte transversalement derrière le muscle thyro-hyoïdien sur la membrane thyroïdienne , donne à celle-ci quelques ramuscules qui se distribuent aussi aux muscles de l'os hyoïde & s'anastomosent avec ceux du côté opposé , & la traverse conjointement avec le nerf laryngé interne du pneumo-gastrique. Une fois entré dans le larynx ,

Syst. Anat. Tome I.

ce rameau se bifurque : une de ses branches se jette dans les muscles crico-aryténoïdien latéral & crico-thyroïdien ; l'autre se contourne autour de la base du cartilage aryténoïde & va se perdre dans le muscle crico-aryténoïdien postérieur ; toutes deux se réunissent à celles du côté opposé & envoient une quantité prodigieuse de ramifications sur l'épiglotte & sur la membrane muqueuse du larynx.

B. *Rameau crico-thyroïdien*. Un peu moins gros que le précédent , il descend obliquement en dedans sur le cartilage thyroïde , donne des ramuscules au muscle thyro-hyoïdien , & passe transversalement sur la membrane crico-thyroïdienne , au milieu de la laquelle il s'anastomose avec celui du côté opposé , après avoir fourni des ramifications au muscle crico-thyroïdien.

Lorsque l'artère thyroïdienne supérieure est parvenue au corps thyroïde , elle se partage en trois branches. L'une s'enfonce entre ce corps & les parois du larynx. Une autre , plus considérable , marche le long de son bord externe. La troisième suit son bord interne au contraire , & , au-devant du cartilage cricoïde , s'unit par arcade renversée avec la branche semblable de l'artère thyroïdienne supérieure opposée , tandis que les deux premières s'anastomosent avec les rameaux de l'artère thyroïdienne inférieure du même nom. Toutes les trois au reste se distribuent , par un grand nombre de divisions , dans le parenchyme du corps thyroïde. Voyez CAROTIDE EXTERNE.

3°. *PLEXUS VEINEUX THYROÏDIEN*. Voy. VEINE THYROÏDIENNE INFÉRIEURE GAUCHE.

4°. *VEINE THYROÏDIENNE INFÉRIEURE DROITE*. Dans la première partie de son trajet , elle est en tout semblable à la gauche , avec laquelle elle constitue le plexus veineux thyroïdien. Mais , plus bas , elle descend en dehors entre le nerf pneumo-gastrique & l'artère brachio-céphalique , qui sont en arrière , & les muscles sterno-thyroïdien & sterno-hyoïdien , qui sont en avant , & elle va s'ouvrir dans la veine cave supérieure , entre les deux veines sous-clavières.

5°. *VEINE THYROÏDIENNE INFÉRIEURE GAUCHE*. Ses racines , en quittant la partie inférieure du corps thyroïde , s'anastomosent avec celles de la veine thyroïdienne inférieure droite , & forment ainsi , au-devant de la trachée-artère , une arcade , à laquelle viennent se rendre de nombreux rameaux anastomosés fréquemment ensemble , & répandus sur le corps thyroïde & dans les muscles qui le recouvrent. Ils communiquent avec les veines thyroïdiennes supérieures , & constituent , par leur ensemble , le *Plexus veineux thyroïdien*.

C'est de ce plexus que part le tronc de la veine , qui marche d'abord transversalement en dehors , puis descend obliquement sur la trachée artère , dont elle est séparée par beaucoup de graise , sur

V v v v

le pneumo-gastrique, sur la carotide primitive, & vient s'ouvrir en bas & en arrière dans la veine sous-clavière gauche, qui la recouvre par conséquent inférieurement.

6°. **VEINE THYROÏDIENNE SUPÉRIEURE.** Elle naît dans le corps thyroïde par une multitude de racines qui s'anastomosent sur le bord supérieur de cet organe avec celles du côté opposé, & qui se réunissent en un seul tronc qui passe entre les muscles sterno-thyroïdiens & sterno-hyoidiens, reçoit souvent les veines nasale & linguale, & toujours la *Veine laryngée*, née de l'intérieur du larynx, se partage en deux branches, & s'ouvre ainsi dans la jugulaire par deux points à la fois.

Voyez JUGULAIRE.

THYRO-PHARYNGIEN. Valisava, Winslow, Santorini & autres ont donné le nom spécial de *Muscle thyro-pharyngien* à la portion du muscle constricteur inférieur du pharynx qui se fixe au cartilage thyroïde. Voyez CONSTRICTEUR.

THYRO-STAPHYLIN. Douglas a décrit le muscle palato-pharyngien sous le nom de *Muscle thyro-staphylin*. Voyez PALATO-PHARYNGIEN.

TIBI-PÉRONÉO-TARSIEN. Dumas a donné le nom de *Muscle tibi-péronéo-tarsien* au muscle long péronier latéral. Voyez PÉRONIER.

TIBIA, f. m., *tibia*. On nomme ainsi le plus gros & le plus long des deux os de la jambe, dont il occupe la partie interne & antérieure. Après le fémur, il est le plus volumineux des os du corps.

Son corps est prismatique & triangulaire; sa grosseur diminue de la partie supérieure à l'inférieure d'une manière générale; mais l'en troit où il est le moins fort se rencontre au-dessous de son tiers moyen. Indépendamment de la torsion sur lui-même qu'il partage avec tous les os longs, ce corps offre une double courbure, qui est telle qu'en dedans ses deux tiers supérieurs sont légèrement convexes, tandis que l'inférieur est un peu concave. Sa face interne, un peu oblique en avant, légèrement convexe, plus large supérieurement qu'inférieurement, est recouverte en haut par les expansions tendineuses des muscles couturier, droit interne & demi-tendineux; partout ailleurs elle est sous-cutanée. Sa face externe, dont la largeur est également plus marquée en haut qu'en bas, est concave dans ses deux tiers supérieurs, où s'insère le muscle jambier antérieur, & convexe dans l'inférieur que recouvrent les tendons de ce muscle, de l'extenseur commun des orteils, de l'extenseur propre du gros orteil & du péronier. Sa face postérieure est plus large aussi en haut qu'en bas; elle est légèrement convexe dans toute son étendue; sa partie supérieure est traversée par une ligne saillante qui se porte obliquement en bas &

en dehors, & à laquelle s'insèrent les muscles poplité, soléaire, jambier postérieur, & long fléchisseur commun des orteils. La portion de la face postérieure du tibia qui est située au-dessus de cette ligne est peu étendue, triangulaire & recouverte par le muscle poplité; celle qui est au-dessous, ayant des dimensions plus considérables, est en rapport avec les muscles jambier postérieur & long fléchisseur commun des orteils, auxquels elle donne attache. C'est dans la partie supérieure de cette face que se voit le conduit nourricier de l'os, qui est précédé d'une petite gnutrière, & dont l'orifice est oblique en bas & en avant. Il est le plus considérable de tous les conduits de ce genre qui peuvent se rencontrer sur les os longs.

Trois bords séparent ces faces. L'antérieur est plus saillant à la partie moyenne qu'en haut, & surtout qu'en bas où il s'arrondit & disparaît tout-à-fait. Il a reçu le nom de *Côte du tibia*. Il est contourné comme le corps de l'os & donne attache à l'aponévrose jambière. Le bord interne est épais, arrondi, plus marqué inférieurement que supérieurement, où il donne attache au ligament latéral interne de l'articulation du genou. C'est à ce bord que viennent aussi se fixer les muscles poplité, soléaire, & long fléchisseur commun des orteils. Le bord externe est mince, aigu, & sert à l'insertion du ligament interosseux; il le traverse en bas.

Son extrémité supérieure ou fémorale, plus volumineuse que l'inférieure, est ovalaire transversalement; elle offre en haut deux facettes articulaires, concaves, encadrées de cartilage dans l'état frais, connues improprement sous le nom de *Condyles du tibia*, & articulées avec les condyles du fémur; l'externe, un peu oblique en bas & en dehors, a une forme à peu près circulaire. Une apophyse pyramidale, à base large, oblique en haut & en dedans, surmontée de deux tubercules, placée plus loin de la partie antérieure de l'os que de la partie postérieure, & appelée *Epine du tibia*, sépare ces deux facettes, & présente en avant & en arrière deux enfoncements inégaux qui donnent attache aux fibres cartilagineuses semi-lunaires & aux ligaments croisés de l'articulation du genou. L'antérieure a plus d'étendue que le postérieure.

L'extrémité supérieure du tibia est bornée en avant par une surface triangulaire, un peu convexe, obliquement dirigée en avant & en bas, offrant beaucoup d'ouvertures vasculaires, & qui présente en bas un tubercule auquel se fixe le ligament rotulien. En arrière, on observe une échancrure plus ou moins profonde. Sur les côtes se rencontrent deux éminences considérables nommées *Tubérosités du tibia*. L'interne est plus forte, plus prononcée que l'externe; elle donne attache au ligament latéral interne de l'articulation du genou, & en arrière au tendon du muscle demi-membraneux. L'externe présente postérieurement une petite facette arrondie, un peu convexe, presque circulaire, dirigée en bas, encadrée de

cartilage pour s'articuler avec l'extrémité supérieure du péroné.

Son extrémité inférieure ou tarsienne a une forme à peu près quadrilatère, & elle offre en avant une surface large, convexe, qui donne attache à des ligaments, & que recouvrent les tendons des muscles de la partie antérieure de la jambe. En arrière, on voit une autre surface presque plane, & traversée, de haut en bas & de dedans en dehors, par une gouttière superficielle, dans laquelle glisse le tendon du muscle long fléchisseur du gros orteil; en bas, elle reçoit aussi des insertions ligamenteuses. En dehors, est une facette concave, triangulaire, rugueuse en haut, où s'attache un ligament, large, lisse & poli en bas, pour se joindre à une facette semblable de l'extrémité inférieure du péroné: c'est au sommet de cette facette que se termine le bord externe du corps du tibia. En dedans, on voit une apophyse épaisse, triangulaire, dirigée en bas, aplatie de dedans en dehors: c'est la *Malleole interne*; elle n'est pas sur le même plan que la tubérosité interne du tibia; elle est un peu antérieure à celle-ci, ce qui paroît dépendre de la torsion du corps de l'os. Cette apophyse est convexe & sous-cutanée en dedans; en dehors, elle présente une petite facette triangulaire, qui se joint à angle presque droit avec la surface articulaire inférieure de cette extrémité tarsienne du tibia, & qui s'unit à l'astragale. En avant & en arrière, elle se termine par deux bords épais; l'antérieur est convexe & donne attache à des ligaments; le postérieur est creusé par une, & quelquefois par deux coulisses superficielles, obliques en bas & en dedans, & dans lesquelles glissent les tendons des muscles jambier postérieur & long fléchisseur commun des orteils. Le sommet de la malleole interne est plus large & descend moins bas en arrière qu'en avant: il donne attache au ligament latéral interne de l'articulation du pied. En bas, l'extrémité tarsienne du tibia se termine par une surface quadrilatère, concave, plus large en dehors qu'en dedans, séparée en deux parties par une saillie très-superficielle qui la parcourt d'avant en arrière: bornée en dedans par la face externe de la malleole interne, & en dehors par l'échancrure qui reçoit l'extrémité inférieure du péroné, cette surface s'articule avec la face supérieure de l'astragale.

Le tibia présente la structure commune à tous les os longs; le tissu compacte forme son corps & revêt ses extrémités, qui composent spécialement le tissu cellulaire. Son canal médullaire est le plus prononcé de tous ceux des os longs.

Cet os se développe par trois points d'ossification, un pour le corps & un pour chaque extrémité. L'épine qui termine sa crête supérieurement se forme quelquefois par une petite épiphyse lenticulaire qui ne cesse pas long-temps d'indurcir. On voit aussi la malleole interne se développer isolément.

Le tibia s'articule avec le fémur, le péroné & l'astragale.

TIBIALIS, ALE, adj., *tibialis*; qui a rapport au tibia ou à la jambe.

Ce mot est fréquemment mis en usage dans les livres des anatomistes.

1°. **APONÉVROSE TIBIALE**. Voyez **APONÉVROSE JAMBIÈRE** (1).

2°. **ARTÈRE TIBIALE ANTÉRIEURE**, *arteria tibialis antica*. Cette artère naît antérieurement de la poplitée, près de la tête du péroné.

Son volume est considérable.

Dirigée horizontalement en avant au moment de sa naissance, elle envoie quelques rameaux aux muscles jambier postérieur & long fléchisseur commun des orteils, ainsi qu'à la partie postérieure de l'articulation du genou, & traverse au-tôt l'extrémité supérieure du muscle jambier postérieur & le ligament interosseux. Alors elle se place à la partie antérieure de la jambe, se recourbe en bas, descend obliquement entre les muscles long péronier latéral & jambier antérieur, en se rapprochant progressivement du tibia, & passe sur lui inférieurement; puis elle se glisse sous le ligament annulaire antérieur du tarse, entre les muscles extenseur commun des orteils & extenseur propre du gros orteil, & prend depuis lors le nom d'*Artère plantaire*.

Le côté postérieur de cette artère est appuyé, dans les quatre cinquièmes supérieurs, sur le ligament interosseux, & dans son cinquième inférieur, sur le tibia. Son côté antérieur est couvert successivement par les muscles jambier antérieur, extenseur commun des orteils & extenseur propre du gros orteil: le tendon de ce dernier est la seule partie qui le sépare de la peau inférieurement. L'interna est placé contre le muscle jambier antérieur & contre le tibia, l'externa répond supérieurement au péroné & aux muscles long péronier latéral & extenseur commun des orteils, & en bas à l'extenseur propre du gros orteil seulement. Le nerf tibial antérieur est couché sur l'artère du même nom dans toute son étendue.

Aussitôt après avoir traversé le ligament interosseux, & quelquefois même en le traversant, l'artère tibiale antérieure fournit une branche assez remarquable, qui remonte obliquement en dedans dans l'épaisseur de l'extrémité supérieure du muscle jambier antérieur, lui donne beaucoup de ramifications, traverse l'aponévrose jambière & se divise en plusieurs rameaux qui vont, autour de l'articulation du genou & dans les tegumens, s'anastomoser avec les artérielles inférieures.

Dans tout le reste de son étendue, cette ar-

rière jette latéralement beaucoup de rameaux dans les muscles péroniers, jambier antérieur & extenseurs, dans le périoste des os de la jambe & dans les tégumens. Ces rameaux s'anastomosent en dedans avec ceux de la tibia postérieure, & en dehors avec ceux de la péronière. Elle en fournit aussi en arrière plusieurs qui traversent le ligament interosseux, & se perdent dans les muscles postérieurs & profonds de la jambe.

Vers le coude-pied, l'artère tibia postérieure donne deux branches plus considérables, l'une interne & l'autre externe. La première (*Artère malléolaire interne*) passe transversalement derrière le tendon du muscle jambier antérieur, gagne la malléole interne, & descend sur la partie voisine de l'articulation tibio tarsienne & du tarse lui-même, où elle se divise en ramuscules qui communiquent avec ceux de la tibia postérieure. — La seconde (*Artère malléolaire externe*) se glisse derrière les tendons des muscles extenseur commun des orteils & péronier antérieur, descend le long de la malléole externe, passe sur l'articulation du pied, & lui donne des ramifications ainsi qu'à côté correspondant du tarse : elle communique avec la péronière, la pédieuse & la plantaire externe. Voyez *ARTÈRE PÉDIEUSE* (1).

3°. *ARTÈRE TIBIALE POSTÉRIEURE, arteria tibialis postica.*

Située à la partie postérieure de la jambe, moins profondément que la précédente, l'artère tibia postérieure se dirige un peu obliquement en dedans, légèrement flexueuse, & descend ensuite verticalement entre les deux plans des muscles postérieurs de la jambe, jusque sous la voûte du calcaneum, où elle se partage en deux branches, qui sont les *Artères plantaires*. Elle suit le trajet d'une ligne étendue du milieu du jarret à la partie postérieure de la malléole interne.

Dans ses deux tiers supérieurs, elle est couverte par les muscles jumeaux & soléaire ; dans son tiers inférieur, elle est placée le long du côté interne du tendon d'Achille, qui la recouvre d'abord un peu, mais qui ensuite la laisse seulement en rapport avec l'aponévrose jambière & avec la peau. En devant elle répond à l'espace interosseux & au muscle jambier postérieur ; tout-à-fait en bas elle repose sur le muscle long fléchisseur commun des orteils & correspond à la face postérieure du tibia. Elle est accompagnée dans la marche par le nerf poplité interne, qui est placé à son côté externe.

Dans son trajet, l'artère tibia postérieure fournit des rameaux peu considérables & en nombre indéterminé. Il n'en va que fort peu aux muscles jumeaux & soléaire, qui souvent même n'en reçoivent point du tout. Presque tous se distribuent

latéralement aux muscles jambier postérieur & fléchisseurs, à la peau & au périoste du tibia. L'un de ces derniers est l'*Artère nutritrice du tibia*, la plus volumineuse des artères de cette espèce. Elle descend sur la face postérieure de l'os dans une gouttière qu'on y remarque, & pénètre dans le canal médullaire, où elle se ramifie à l'infini. Quelquefois elle vient du tronc même de la poplitée.

Lorsque l'artère tibia postérieure est arrivée sous la voûte du calcaneum, & avant de se diviser, elle fournit des rameaux assez considérables au périoste de cet os, aux muscles adducteur du gros orteil & court fléchisseur commun des orteils, au tissu cellulaire & à la peau. Quelques-uns, moins considérables, remontent sur le bord interne du pied & s'anastomosent avec ceux de la tibia antérieure. Voyez *ARTÈRES PLANTAIRES EXTERNE & INTERNE* (1).

4°. *MUSCLES TIBIAUX. Voyez MUSCLES JAMBIERS* (2).

5°. *NERF TIBIAL ANTÉRIEUR. V. BRANCHE TIBIALE ANTÉRIEURE DU NERF POPLITÉ EXTERNE* (3).

6°. *NERF TIBIAL POSTÉRIEUR. Voyez NERF POPLITÉ INTERNE* (4).

7°. *VEINES TIBIALES ANTÉRIEURE & POSTÉRIEURE. Elles ont la même marche que les artères dont elles portent le nom.*

TIBIO-CALCANIEN. M. Chaussier a donné le nom de *Muscle tibio-calcaneien* au muscle soléaire. Voyez *SOLÉAIRE & TRICEPS DE LA JAMBE*.

TIBIO-MALLÉOLAIRE. M. Chaussier appelle la veine saphène interne *Veine tibio-malléolaire*. Voyez *SAPHÈNE*.

TIBIO-PÉRONÉI-CALCANIEN. Dans la nomenclature de Dumas, le muscle soléaire est appelé *Muscle tibio-péronéi-calcaneien*. Voy. *SOLÉAIRE & TRICEPS DE LA JAMBE*.

TIBIO-SOUS-PHALANGETIEN COMMUN. M. Chaussier a donné le nom de *Muscle tibio-sous-phalangetien commun* au muscle long fléchisseur commun des orteils. Voyez *FLÉCHISSEUR*.

TIBIO-SOUS-TARSIEN. Le même anatomiste a appelé *Muscle tibio-sous-tarsien* le muscle jambier postérieur. Voyez *JAMBIER*.

TIBIO-SUS-MÉTATARSIEN. Le *Muscle tibio-*

(1) Pages 587 & 588.

(2) Pages 395 & 396.

(3) Page 596.

(4) Page 597.

(1) Page 557.

fus mē-tarſien de Dumas eſt celui que l'on appelle plus ordinairement *jambier antérieur*. Voyez JAMBIER.

TIBIO-SUS-TARSIEN. Dans la nomenclature anatonique de M. Chauſſier, ce mot eſt ſynonyme du précédent. Voyez JAMBIER.

TIBIO-TARSIEN, ENNE, adj., *tibio-tarſeus*; qui a rapport au tibia & au tarſe.

1°. **ARTICULATION TIBIO-TARSIENNE**, DU PIED ou DU COUDE-PIED. C'eſt un ginglyme angulaire parfait, pour lequel le péroné & le tibia réunis forment une cavité qui reçoit l'aſtragale, & dont les deux malléoles, ainſi que les divers ligamens de l'articulation péronéo-tibiale inférieure, augmentent la profondeur. Le tibia & le péroné ont chacun leur cartilage d'inſtruction qui ſe prolonge ſur leur malléole & ſur la facette par laquelle ils ſe touchent. La poulie articulaire de la face ſupérieure de l'aſtragale & ſes facettes articulaires latérales ſont revêtues par un ſeul & même cartilage. Une membrane ſynoviale s'étend ſur toutes les parties de cette articulation, qu'aſſujettiſſent deux ligamens latéraux, deux antérieurs & un poſtérieur.

A. **Ligament latéral interne.** C'eſt un faiſceau large, quadrilatère, compoſé de fibres nombreuses, longitudinales, plus longues en avant qu'en arrière, & ſuperficiellement que profondément, qui, du ſommet de la malléole interne & de ſon enfoncement, deſcend, obliquement en arrière, à la partie interne de l'aſtragale & du calcaneum, en envoyant auſſi quelques fibres à la gaine fibreuſe du tendon du muſcle long fléchisseur commun des orteils. Sa face interne eſt recouverte par le tendon du muſcle jambier poſtérieur; l'externe eſt revêtue par la membrane ſynoviale.

B. **Ligament latéral externe.** C'eſt un faiſceau étroit, arrondi, très-ſort & très-long, comme tendineux, qui, né du ſommet de la malléole du péroné, deſcend verticalement ſ'inférer à la partie ſupérieure & moyenne de la face du calcaneum. Il eſt recouvert par le tendon du muſcle grand pétonier latéral, & il recouvre une partie de la membrane ſynoviale.

C. **Ligament péronéo-tarſien antérieur.** Fixé au-deſſus & près du ſommet de la malléole externe, plus petit que le précédent, quelquefois diviſé en deux faiſceaux, mais toujours régulier & quadrilatère, à fibres ſerrées & très-fortes, il ſe porte obliquement en avant vers l'aſtragale au bord antérieur de la facette articulaire externe,

D. **Ligament péronéo-tarſien poſtérieur.** De l'enfoncement qui exiſte derrière la malléole externe, il ſe porte obliquement en bas & en dedans à la partie poſtérieure de l'aſtragale, vers le bord externe de la couliffe du tendon du muſcle long fléchisseur propre du gros orteil. Ses fibres ſont

nombreuſes; les antérieures ſont plus courtes que les poſtérieures; elles ſont partagées en faiſceaux diſtincts.

E. **Ligament tibio-tarſien.** C'eſt l'aſſemblage de quelques fibres irrégulières, qui ne forment pas un faiſceau diſtinct, qui ſont plongées dans du tiſſu cellulaire graiſſeux, & recouvertes par les tendons des muſcles jambier antérieur, extenseur propre du gros orteil, & extenseur commun des orteils. Elles deſcendent obliquement de dedans en dehors, depuis la partie antérieure de l'extrémité tarſienne du tibia, juſqu'au-deſſus de la poulie articulaire de l'aſtragale.

F. **Membrane ſynoviale.** De toutes les membranes de cette nature, c'eſt celle-ci qui renferme toujours le plus de ſynovie. Elle s'étend ſur les ſurfaces cartilagineuſes du péroné & du tibia, & elle remonte entre ces deux os dans l'articulation péronéo-tibiale inférieure. Elle ſe prolonge à l'intérieur des deux malléoles, tapiſſe les ligamens que nous avons décrits, & remonte ſur les facettes latérales & ſur la poulie cartilagineuſe de l'aſtragale. En avant & en arrière, ſens dans leſquels elle eſt fort lâche, elle ſe trouve en rapport avec une grande quantité de tiſſu adipeux.

2°. **MUSCLE TIBIO-TARSIEN.** Dans la nomenclature de Dumas, ce muſcle eſt le même que celui nommé *tibio-ſous-tarſien* par M. Chauſſier.

TIGE PITUITAIRE ou **SUS-PHÉNOÏDALE.** Voyez CERVEAU & ENCÉPHALE.

TIMIDE, adj., *timidus*. Quelques anciens anatomistes ont donné le nom de *Muſcle timide*, *timidus muſculus*, au muſcle abaisseur de l'œil. Voyez DROIT INFÉRIEUR DE L'ŒIL.

TISSU, ſ. m., *textus*. On donne ce nom aux diverſes parties organiques qui, par leur aſſemblage, forment nos organes, dont elles ſont les élémens anatomiques.

Bichat admet vingt-un tiſſus ſimples, ſavoir :

- 1°. Le cellulaire;
- 2°. Le nerveux de la vie animale;
- 3°. Le nerveux de la vie organique;
- 4°. L'artériel;
- 5°. Le veineux;
- 6°. Celui des vaiſſeaux exhalans;
- 7°. Celui des vaiſſeaux abſorbans;
- 8°. L'osſeux;
- 9°. Le médullaire;
- 10°. Le cartilagineux;
- 11°. Le fibreux;
- 12°. Le ſibro-cartilagineux;
- 13°. Le muſculaire de la vie animale;
- 14°. Le muſculaire de la vie organique;
- 15°. Le muqueux;
- 16°. Le ſéreux;
- 17°. Le ſynovial;

- 18°. Le glanduleux;
- 19°. Le dermoïde;
- 20°. L'épidermoïde;
- 21°. Le pileux.

Dans ces derniers temps, on a proposé une classification des tissus qui paroit plus conforme à l'état actuel de nos connoissances; la voici :

- 1°. Le système cellulaire ou lamineux;
- 2°. Le système aipeux;
- 3°. Le système vasculaire, qui comprend les artères, les veines, les vaisseaux lymphatiques;
- 4°. Le système nerveux;
- 5°. Le système osseux;
- 6°. Le système fibreux, qui comprend les systèmes dermoïde & fibro-cartilagineux;
- 7°. Le système cartilagineux;
- 8°. Le système musculaire;
- 9°. Le système érectile;
- 10°. Le système muqueux;
- 11°. Le système fibreux & synovial;
- 12°. Le système corné ou épidermique;
- 13°. Le système parenchymateux ou glandulaire.

Ces tissus se composent de fibres diversement combinées & dont la nature varie. Voyez FINNE.

Enfin, dans mon *Traité d'anatomie descriptive*, publié pour la première fois en 1816, j'ai donné la classification suivante des organes plus ou moins complexes que forment les fibres élémentaires différemment combinées ou des diverses sortes de tissus.

1°. Le *Tissu cellulaire* ou *lamineux*, *Tela cellularis*, assemblage de lames blanchâtres, filamenteuses, qui se rencontre dans toutes les parties du corps en général, qui entoure tous les organes, qui pénètre dans leurs interstices, & forme le parenchyme de leur substance.

2°. Les *Membranes* (*Membrana*), sorte d'organes larges & minces, composés de fibres ou de lamelles rapprochées à des degrés variables, tapissant les diverses cavités du corps, entourant plusieurs organes, servant souvent à en favoriser les mouvements, & contenant dans leur structure beaucoup de vaisseaux de différents ordres & souvent des nerfs.

3°. Les *Vaisseaux* (*Vasa*), qui sont des canaux rameux, plus ou moins élastiques, formés par la superposition de diverses membranes, & distingués, d'après leurs usages & leur disposition générale, en *Artères*, en *Veines* & en *Vaisseaux lymphatiques*.

Les *Artères* (*Arteria*), après être parties du cœur, vont se distribuer dans tout le corps, où elles portent le sang qui a subi les changements que lui imprime l'acte de la respiration (1).

Les *Veines* (*Vena*), en général, naissent des derniers ramuscules des artères, se réunissent en troncs de plus en plus volumineux, & vont verser dans le cœur le sang qu'elles ont rassemblé dans toute l'économie. Beaucoup plus nombreuses que les artères, les veines ont aussi plus de capacité; leurs parois sont demi-transparences & bien plus minces que celles des artères, qui sont opaques, épaisses & junaires; leur cavité intérieure est interrompue de temps en temps par des valvules ou soupapes qu'on ne rencontre pas dans les artères, & qui sont propres à soutenir le sang, à l'empêcher d'obéir aux lois de la pesanteur.

Les *Vaisseaux lymphatiques* ou *absorbans* (*Vena lymphatica*, *Ductus lymphaticus*) sont également minces, transparents, & garnis de valvules en dedans; mais au lieu de sang, ils contiennent un fluide particulier nommé *Lymphé*.

On peut encore regarder comme des vaisseaux les *Conduits excréteurs* (*Ductus excretorii*), qui naissent des organes glanduleux, & transmettent au dehors, ou dans des réservoirs spéciaux, le fluide sécrété par ceux-ci.

4°. Les *Os* (*Ossea*), qui sont les parties les plus dures, les plus compactes, les plus résistantes du corps; ils servent de base & de soutien aux autres organes, & sont composés d'un parenchyme cartilagineux & cellulaire, organisé, incrusté de sels terreux.

L'assemblage de tous les os du corps porte le nom de *squelette*.

5°. Les *Cartilages* (*Cartilaginei*), dont la substance, d'un blanc laiteux, opalin, est moins compacte, moins pesante, moins résistante, moins dure & plus élastique que celle de l'os. & peut se réduire en gelatine par l'ébullition. Flexibles & compressibles, les cartilages servent de prolongement à des os, comme ceux que l'on voit entre les côtes & le sternum; ou bien ils en recouvrent les extrémités articulaires, comme cela a lieu dans toutes les articulations mobiles; ou bien enfin ils entrent dans la formation de quelques organes, comme au larynx, au nez, &c. On n'aperçoit que difficilement la direction de leurs fibres, parce qu'elles sont tellement serrées qu'au premier coup d'œil, elles paroissent former un tout homogène.

6°. Les *Fibro-cartilages*, qui tiennent le milieu entre les cartilages proprement dits & les ligaments, & ne paroissent autre chose que ces derniers encroûtés de gelatine. Ils sont très-flexibles, éminemment élastiques, fort résistants, & composent quelques organes, comme les oreilles, la trachée-artère; ou servent aux articulations, tels que ceux que l'on rencontre à celles de la clavicule, de la mâchoire, du genou, &c. Il existe aussi des *fibro-cartilages d'incrustation* partout où il y a un frottement considérable d'un tendon contre le périoste d'un os, comme on le voit pour les couilles de l'extrémité inférieure du radius, du péroné, &c.

(1) La distinction que nous donnons ici des artères n'est pas applicable à tous les animaux; chez les poissons, en effet, elles ne naissent pas du cœur, à l'exception du tronc, qui va se distribuer aux branchies.

7°. Les *Ligaments* (*Ligamenta*), dont la nature est manifestement fibreuse, & qui sont situés autour des articulations. Leur forme, leur aspect général, varient beaucoup : car tantôt ils sont épanouis en membranes, & tantôt ils contiennent des cordes serrées, arrondies, blanchâtres, très-résistantes, fixées aux os par leurs deux extrémités.

8°. Les *Muscles* (*Musculi*), qui sont des organes rouges ou rougeâtres éminemment contractiles, composés d'un tissu fibrilleux réuni en faisceaux variables, & unis par du tissu cellulaire, où se voient des vaisseaux & des nerfs. Ils constituent ce qu'on nomme la *chair des animaux*.

9°. Les *Tendons* (*Tendines*), espèce de cordons fibreux, blancs, resplendissant, plus ou moins longs, plus ou moins gros, arrondis ou aplatis, terminant les muscles très-souvent, & les fixant aux os.

10°. Les *Aponévroses* ou *Aponeuroses* (*Aponeuroses*), qui sont des membranes fibreuses d'un blanc perlé, comme irisé, luisantes, saines, plus ou moins larges & plus ou moins résistantes, d'un tissu dense, serré, élastique, peu extensible : elles enveloppent les muscles, ou servent de point d'attache à leurs fibres charnues.

11°. Les *Nerfs* (*Nervi*), sorte de cordons mous, blanchâtres, d'une forme variable, qui se divisent en un grand nombre de branches, qui portent le sentiment & le mouvement dans tout le corps, & qui sont formés de petites filets placés les uns à côté des autres, & unis par du tissu cellulaire & par des vaisseaux.

12°. Les *Glandes* (*Glandulae*), qui sont des organes très-variables sous le rapport de la forme, du volume, de la couleur, de la structure, mais sont toutes destinées à séparer de la masse du sang un fluide particulier à chacune d'elles, qui est rejeté au dehors immédiatement, ou conservé pendant quelque temps dans des réservoirs séparés.

13°. Les *Follicules* ou *Cryptes*, sorte d'ampoules ou de vésicules membranées, vasculaires, arrondies ou lenticulaires, dans lesquelles se sécrète une humeur particulière qui se répand à la surface de la partie, & la lubrifie. On en observe beaucoup dans l'épaisseur de la peau, dans les membranes muqueuses, &c.

14°. Les *Ganglions lymphatiques* (*Glandes conglobées* des Anciens), petits corps dont la forme varie de même que le volume, d'une couleur rougeâtre ou grise, d'une consistance plus ferme que celle d'aucun autre organe mou, d'une texture intime encore inconnue, recevant, d'une part, quelques vaisseaux lymphatiques, & en transmettant quelques uns de l'autre, lesquels vont se porter vers leur tronc commun.

15°. Les *Viscères* (*Viscera*), enfin, qui sont des organes d'une structure très-complexe, formés par la plupart des tissus que nous venons d'énumérer, & situés entièrement ou en partie dans les

cavités du tronc, où ils servent aux fonctions les plus importantes de la vie.

16°. Le *Tissu adipeux*, réunion de vésicules très-petites, microscopiques même, entassées, groupées en plus ou moins grand nombre, attachées les unes aux autres par du tissu cellulaire lamelleux, & servant de réservoir à la graisse.

TONICITÉ, f. f., *toniciens* : Faculté qui détermine le ton général des solides. Voyez **CONTRACTILITÉ**.

TONSILLAIRE, adj., *tonsillaris*; qui a rapport aux tonsilles ou amygdales.

On a donné le nom d'*Arrière tonsillaire* à un des principaux rameaux de la palatine inférieure, qui est elle-même une branche de l'artère faciale ou maxillaire externe. Voyez **ARTÈRE FACIALE** (1).

On appelle *Plexus tonsillaire*, *Circulus tonsillaris*, un réseau nerveux formé par les nerfs glosso-pharyngien & lingual. Voyez **GLOSSO-PHARYNGIEN**.

TONSILLE, f. f., *tonsilla*. Les anatomistes ont donné le nom de *Tonsilles* à des corps particuliers, logés entre les piliers du voile du palais, dans un enfoncement spécial, & qu'on a aussi appelés *Amygdales* en raison de leur forme, qu'on a comparée à celle d'un amande recouverte de son enveloppe ligneuse. Leur volume varie suivant les sujets. Il en est de même de leur figure. Ils représentent un ovoïde dont la *grosse extrémité*, tournée en haut, répond au point de réunion des piliers du voile; tandis que la *petite*, regardant en bas, repose sur la base de la langue. Leur *face externe* est adhérente au muscle constricteur supérieur du pharynx; l'*interne*, convexe & libre, fait une saillie plus ou moins considérable, & constitue les côtes de l'isthme du gosier. Leur *côté antérieur* est appliqué contre le muscle glosso-staphylin, & le *postérieur* contre le pharyngo-staphylin.

Les tonsilles semblent se continuer avec les follicules mucipares de la langue, & sont divisées en plusieurs lobes; tantôt continus, & tantôt séparés les uns des autres. Elles ont une teinte grisâtre, plus ou moins rosée, & paraissent formées par un tissu pulpeux analogue à celui de ces follicules. Elles sont remplies en dedans par des cellules qui s'ouvrent manifestement sur leur face interne, où l'on en voit fort bien les orifices, qui sont très-larges. Ces cellules, dont la forme & la disposition varient beaucoup, sont plus marquées en haut qu'en bas; elles communiquent le plus souvent les unes avec les autres, mais quelquefois aussi elles sont isolées. La membrane muqueuse de la bouche s'y introduit & en tapisse les parois : dans leur fond s'ouvrent des conduits excréteurs

(1) Page 302.

qui viennent d'un amas de follicules qui forme l'empileur de la tonsille en dehors.

Les artères des tonsilles proviennent des linguales, des palatines inférieures & des maxillaires internes. Leurs nerfs sont fournis par le *circulus tonsillaris* qui forme les nerfs lingual & glossopharyngien. On ignore la nature du fluide séparé par ces organes; il paroît être analogue aux autres humeurs muqueuses. Les cellules dont nous avons parlé lui servent de réservoirs.

TORCULAR HEROPHILI, mots latins, employés quelquefois dans les livres, même français ou allemands, de certains anatomistes. Voyez *CONFLUENT DES SINUS*.

TOUCHER, f. m., *tollus*; sens qui nous fait connoître les qualités palpables des corps, telles que la consistance, la température.

Il a son siège particulièrement dans les mains.

TOURBILLON VASCULAIRE, *vasa vorticiosa*. Voyez *VEINES CILIAIRES* (1).

TRACHÉAL, *ale*, adj., *trachealis*; qui a rapport, qui appartient à la trachée-artère.

Winflow a nommé *Veines tracheales* les veines thyroïdiennes inférieures. Voyez *THYROIDIEN*.

TRACHÉE-ARTÈRE, f. f., *aspera arteria*, *trachea*. La trachée-artère est un tuyau cylindroïde, fibro-cartilagineux & membraneux, un peu aplati en arrière, placé au-devant de la colonne vertébrale, depuis la partie inférieure du larynx jusqu'au niveau de la seconde ou de la troisième vertèbre du dos, dans le médiastin postérieur. Située le long de la ligne médiane du corps, symétrique & régulière dans toute son étendue, légèrement mobile & extensible, la trachée-artère a huit ou dix lignes de diamètre environ; ce diamètre est le même dans toute son étendue, & ne varie que suivant les âges & quelques dispositions individuelles; il est en général proportionné au volume des poulmons.

Le côté antérieur de la trachée-artère, convexe, est couvert en haut par le corps thyroïde, par les veines thyroïdiennes inférieures, & par les muscles sterno-hyoïdiens & sterno-thyroïdiens, dont il est séparé par une couche de tissu cellulaire lâche assez épaisse; en bas il est en rapport avec le thymus, la veine sous-clavière gauche, l'artère brachio-céphalique & la crosse de l'aorte. — Son côté postérieur, aplati, recouvre l'œsophage, & un peu à droite le corps des vertèbres, ce qui dépend de l'obliquité de l'œsophage. — Latéralement, elle avoisine les artères carotides primitives, les

veines jugulaires internes, les nerfs pneumo-gastriques, & les ram. aux de communication des ganglions nerveux cervicaux, qui en sont écartés par une masse de tissu cellulaire graisseux.

A son extrémité inférieure, la trachée-artère se bifurque & donne naissance à deux conduits qui pénètrent dans les poulmons: ce sont les bronches, qu'on distille en droite & en gauche, & qui s'écartent l'une de l'autre en se dirigeant en bas & en dehors, & en formant un angle presque droit. La *Bronche droite* est plus large, plus courte plus horizontale que la gauche, & lui est un peu antérieure. Elle pénètre dans le poulmon à la hauteur de la quatrième vertèbre du dos, est embrassée, dans son trajet, par la courbure de la veine azygos & par l'arcade que forme la branche droite de l'artère pulmonaire. — La *Bronche gauche*, un peu moins volumineuse, mais plus longue & plus oblique, est embrassée par l'aorte & par la branche gauche de l'artère pulmonaire.

Parvenues dans les poulmons par le milieu de leur face interne, les bronches se divisent en deux branches, qui, après un très-court trajet, se bifurquent elles-mêmes, & donnent ainsi des ramifications de moins en moins volumineuses, qui prennent toutes sortes de directions & se comportent à la manière des artères. Ces ramifications semblent partager tout le tissu de l'organe en lobules séparés les uns des autres par du tissu cellulaire, & existent absolument dans tous ses points. Il est extrêmement difficile de les suivre jusqu'à leur dernier terme. Malpighi croit qu'elles se terminent par des vésicules arrondies & membraneuses, qui sont pédiculées suivant Willis. Senac pense que les lobules des poulmons sont composés de vésicules polyédriques, d'un sixième de ligne de diamètre, dans chacune desquelles un rameau des bronches vient s'ouvrir. Mais il paroît démontré au contraire que les bronches, ramifiées à l'infini, se terminent enfin à leur dernière extrémité par un petit cul-de-sac non dilaté, & que c'est de la réunion de plusieurs de ces ramuscules, joints par le tissu cellulaire dans lequel ils sont plongés, que résulte ce que l'on appelle un *Lobule pulmonaire*.

Les conduits aériens des poulmons sont composés de cartilage fibro-cartilagineux, de membranes, de vaisseaux artériels, veineux & lymphatiques, de nerfs, de follicules muqueux & de corps d'une nature particulière connus sous le nom de *Ganglions* ou *Glandes bronchiques*.

A. *Les cartilages fibro-cartilagineux*. A la trachée-artère ils sont au nombre de seize ou de vingt, & ils représentent des anneaux incomplets, interrompus dans leur tiers postérieur, placés de champ les uns au-dessus des autres horizontalement, & séparés par des intervalles étroits membraneux. Recourbés sur eux-mêmes, aplatis suivant le plan de leur épaisseur, ils ont tous la même longueur; mais leur largeur est très variable: leur forme se rapproche d'un triangle rectangle fort allongé, lorsqu'on

(1) Page 272.

lorsqu'on les a étendus. Ils sont ordinairement plus épais à leur partie moyenne qu'à leurs extrémités, qui sont quelquefois bistréquées. Par leur face convexe, ils répondent à une membrane fibreuse; par la concave, ils sont en rapport avec une membrane muqueuse. Leurs bords arrondis donnent attache à la première de ces membranes, & font un peu plus saillans à l'intérieur qu'à l'extérieur du conduit. Quelquefois aussi on en voit plusieurs se réunir & se confondre. Le premier est ordinairement très-large, & quelquefois joint au cartilage cricoïde; le dernier est encore plus large & se distingue beaucoup des autres. Il est triangulaire, & son milieu se prolonge inférieurement, en se recourbant un peu en arrière, pour s'accommoder à l'origine des bronches.

Dans les premières ramifications des bronches, ces cerceaux fibre-cartilagineux ressemblent tout-à-fait à ceux de la trachée; ils sont seulement plus minces, plus petits, & quelquefois formés de plusieurs pièces. Mais dans les ramifications secondaires, ce ne sont plus que de petits grains irréguliers, de figure variable, unis ou séparés, qui diminuent insensiblement, en sorte que, dans les dernières divisions de ces canaux, ils disparaissent tout-à-fait.

La couleur & la consistance des fibre-cartilages de la trachée-artère & des bronches sont les mêmes que pour ceux de l'oreille, des ouvertures du nez, &c. Leur élasticité est très-remarquable; ils ne s'effient que très-rarement, même dans la vieillesse la plus avancée.

B. Membrane fibreuse ou extérieure. Elle provient de la circonférence intérieure du cartilage cricoïde, & se prolonge jusqu'aux dernières extrémités des bronches, en s'amincissant progressivement à un point excessif. Elle est formée de fibres longitudinales, parallèles, dont les plus superficielles sont rougeâtres, & dont les profondes sont blanches.

Cette membrane continue seule en arrière la portion solide de la trachée-artère, ce qui donne, dans cet endroit, une forme arrondie à ce conduit: on avant elle est continuellement interrompue par les cerceaux fibre-cartilagineux qui paroissent développés dans son épaisseur, & elle n'envoie au-devant d'eux qu'un fort petit nombre de fibres.

La surface extérieure de cette membrane est parsemée en arrière de granulations rougeâtres, ovales ou arrondies, & de figure variable. Ce sont des follicules multicaires, dont les canaux excréteurs traversent toute l'épaisseur du conduit pour s'ouvrir à son intérieur: on les nomme communément *Glandes trachéales*: elles manquent en avant.

La surface intérieure correspond antérieurement, & dans les intervalles des fibre-cartilages, à la membrane muqueuse, dont elle est séparée par une multitude d'autres granulations plus petites & de couleur variable, qui paroissent être également

des follicules; mais en arrière, elle est immédiatement appliquée sur une couche de fibres transversales, très-rapprochées, très-denses, attachées aux extrémités des cerceaux, & de nature musculieuse. Ces fibres sont disposées par petits faisceaux, & forment un plan tout-à-fait distinct.

C. Membrane muqueuse ou intérieure. Continue à la membrane du larynx, elle se propage jusqu'à la terminaison des bronches. Mince, rougeâtre & plissée sur sa longueur, surtout postérieurement, où elle est appliquée contre les fibres d'appareil musculaire dont nous venons de parler, elle correspond, dans le reste de son étendue, à la face interne des cerceaux fibre-cartilagineux, & entre eux, à la membrane fibreuse. Elle est en général peu adhérente à ces diverses parties. Sa surface interne est comme criblée par les orifices excréteurs de ses follicules muqueux; qui répandent continuellement un fluide assez épais & peu abondant. Son organisation, du reste, n'offre rien de remarquable.

Les vaisseaux de la trachée-artère viennent des thyroïdiens supérieurs & inférieurs; ses nerfs lui sont donnés par les pneumo-gastriques & par les ganglions cervicaux. Les bronches ont des artères qui portent leur nom & qui naissent immédiatement de l'aorte: elles sont ordinairement au nombre de deux, une droite & l'autre gauche: des veines leur correspondent & se rendent, à droite dans la veine azygos, à gauche dans l'intercostale supérieure. Leurs nerfs leur sont fournis par les deux plexus pulmonaires.

D. Ganglions lymphatiques des Bronches. Ils sont en très-grand nombre; ils sont situés au devant de la bifurcation de la trachée-artère, autour des bronches, & même dans l'intérieur des poumons, où ils sont irrégulièrement disséminés. Leur forme présente des variétés multipliées, tantôt ovale ou arrondie, tantôt lobulée, &c. Leur volume varie beaucoup aussi: les plus gros sont logés au-dessus de la trachée-artère, les plus petits dans les intervalles des bronches. Leur couleur est noire, ou d'un brun obscur chez l'adulte, rougeâtre dans les enfans. Leur tissu est généralement peu consistant; ils s'écrasent sous les doigts, auxquels ils communiquent leur couleur. Je n'ai jamais pu découvrir les conduits excréteurs que quelques anatomistes leur attribuent, & par lesquels ils font supposés verser un fluide particulier dans les bronches, mais j'ai vu manifestement plusieurs fois, comme Haller l'indique, des vaisseaux lymphatiques y aborder, ou en partir pour se jeter dans le canal thoracique. Fourcroy a pensé que leur teinte noire étoit due à l'accumulation du carbone qu'il supposoit se séparer du sang pendant l'acte de la respiration. Voyez POCMON & RESPIRATION.

Consultez aussi les volumes subséquens de cet ouvrage pour ce qui a rapport à la trachée-artère dans les autres animaux que l'homme.

Xxxx

TRACHÉES, f. f. pl. On donne ce nom aux vaisseaux déliés & roulés en spirale qui, chez les infectés, sont destinés à porter l'air dans l'intérieur du corps.

TRACHÉLI-ATLOÏDO-BASILAIRE. Dumas a donné le nom de *Muscle trachéli-atloïdo-basilaire* au muscle droit latéral de la tête. Voyez DROIT.

TRACHÉLIEN, TRACHÉLIENNE, adj. et. D'après le mot grec *τραχέλιος*, qui signifie la partie postérieure du cou, plusieurs anatomistes ont fait de trachélien le synonyme de cervical.
C'est dans ce sens qu'on dit : *vertèbres trachéliennes*.

TRACHÉLO-ANGULI-SCAPULAIRE. Dumas a appelé *Muscle trachélo-anguli-scapulaire* le muscle angulaire de l'omoplate. Voyez ANGLULAIRE.

TRACHÉLO-ATLOÏDO-OCCIPITAL. Dumas a assigné au petit muscle oblique ou oblique supérieur de la tête le nom de *Muscle trachélo-atloïdo-occipital*. Voyez OBLIQUE.

TRACHÉLO-BASILAIRE. Le même anatomiste a appelé *Muscles trachélo-basilaires* les *Muscles grand & petit droits antérieurs de la tête*. Voyez DROIT.

TRACHÉLO-CERVICAL, ALR. M. Chaussier appelle l'artère cervicale profonde *Artère trachélo-cervicale*. Voy. ARTÈRE CERVICALE PROFONDE (1).

TRACHÉLO-COSTAL. Voyez COSTO-TRACHÉLIEN.

TRACHÉLO-DIAPHRAGMATIQUE. M. Chaussier a donné le nom de *Nerf trachélo-diaphragmatique* à la quatrième paire des nerfs cervicaux. Voyez CERVICAL.

TRACHÉLO-DORSAL. Le même professeur a appelé le nerf accessoire de Willis ou spinal *Nerf trachélo-dorsal*. Voyez NERF SPINAL (1).

TRACHÉLO-MASTOÏDIEN, *trachelo-mastoïdien*. Dumas, Tullachi, Albinus, MM. Sommering & Chaussier, ont donné le nom de *Muscle trachélo-mastoïdien* au muscle petit complexe. Voyez COMPLEXUS.

TRACHÉLO-OCCIPITAL. M. Chaussier a appelé le muscle grand complexe *Muscle trachélo-occipital*. Voyez COMPLEXUS.

TRACHÉLO-SCAPULAIRE. Dans la nomenclature du professeur Chaussier, ce mot est synonyme de celui de *trachélo-anguli-scapulaire* employé par Dumas, comme nous l'avons dit. Voyez TRACHÉLO-ANGULI-SCAPULAIRE & ANGULAIRE.

TRACHÉLO-SOUS-OCCIPITAL. V. TRACHÉLO-BASILAIRE.

TRACHÉLO-SOUS-CUTANÉ, *ss. M.* Chaussier a appelé la veine jugulaire externe & les nerfs du plexus cervical *Nerfs & Veine trachélo-sous-cutanés*. Voyez CERVICAL & JUGULAIRE.

TRACTUS MÉDULLAIRES LONGITUDINAUX, *tractus medullares longitudinales*. Vicq-d'Azyr a ainsi appelé deux filets saillans qui règnent le long de la face supérieure du corps calleux. Voyez CERVEAU & ENCÉPHALE.

TRACTUS MÉDULLAIRES TRANSVERSES, *tractus medullares transverses*. Le même auteur a donné ce nom à des lignes qui coupent à angles droits les deux filets précédens. Voyez CERVEAU & ENCÉPHALE.

TRAGIEN, adj., qui appartient au tragus.

M. Chaussier a donné le nom de *Muscle tragien* au muscle du tragus. Voy. MUSCLE DU TRAGUS (1).

TRAGUS, f. m., *tragus*; nom d'une des éminences formées par le fibro-cartilage du pavillon de l'oreille. Voyez AURICULE (1).

TRANSPIRATION, f. f., *transpiratio*. On appelle ainsi l'exhalation qui se fait habituellement à la surface de la peau, & qui prend le nom de *sueur* quand elle est considérable.

TRANSPIRATION PULMONAIRE. C'est la perspiration qui, pendant l'acte de la respiration, s'opère à la surface de la membrane muqueuse des bronches. Voyez RESPIRATION.

TRANSVERSAIRE, adj., *transversarius*. On a appliqué cette épithète à plusieurs muscles qui ont des insertions sur les apophyses transverses des vertèbres.

1°. MUSCLE GRAND TRANSVERSAIRE DU COU. Winslow a donné ce nom au *Muscle transversaire*.

2°. MUSCLE TRANSVERSAIRE, *musculus transversus cervicis*. Situé sur les parties postérieure & latérales du cou & supérieure du dos, grêle, allongé, aplati de dedans en dehors, plus mince à ses extrémités qu'à son milieu, ce muscle prend

(1) Page 154.
(2) Page 609.

(1) Page 96.
(2) Page 95.

naissance, le plus ordinairement par six petits tendons, des apophyses transverses des huitième, septième, sixième, cinquième, quatrième & troisième vertèbres dorsales. Ces tendons sont d'autant plus longs qu'ils sont plus inférieurs, & croissent à angle droit ceux du long dorsal. Ils montent presque verticalement, & sont remplacés par des languettes charnues qui se recouvrent mutuellement & qui se confondent entr'elles. Ces languettes, à leur tour, se terminent par des tendons analogues aux précédents, mais qui sont d'autant plus longs qu'ils sont plus supérieurs; accompagnés par les fibres charnues jusqu'àuprès de leur insertion, ils se fixent en bas du tubercule postérieur des apophyses transverses des sixième, cinquième, quatrième, troisième & seconde vertèbres cervicales, en sorte que ce muscle ne s'attache point aux deux premières vertèbres dorsales ni à la dernière cervicale.

Le *côté postérieur* du transversaire est presque confondus en haut avec le muscle petit complexus; au milieu, il est recouvert par les muscles angulaire & dentelé postérieur & supérieur; & en bas, par le long dorsal avec lequel il se confond aussi en partie. Son *côté antérieur* recouvre les apophyses transverses des vertèbres, depuis la seconde cervicale jusqu'à la huitième dorsale. Sa *face externe*, un peu inclinée en arrière, correspond aux muscles spinaux, angulaire & sacro-lombaire. L'*interne* est appliquée sur les muscles petit & grand complexus, & sur une partie des transversaires épineux.

Le muscle transversaire étend les vertèbres du cou & les incline du son côté.

M. Chauffer le regard comme une portion du muscle sacro-spinal. Voyez SACRO-SPINAL.

3°. MUSCLES TRANSVERSAIRES ÉPINEUX, *musculus semispinalis dorsi & multifidus spina*. On donne ce nom à une multitude de petits troussaux charnus, placés à la partie interne de chaque gouttière vertébrale, depuis l'axis jusqu'à la face postérieure du sacrum, profondément entre les apophyses transverses aux apophyses épineuses de toutes les vertèbres, confondus assez souvent entr'eux, & contractant des unions plus ou moins intimes avec les muscles inter-épineux dorso-lombaires & long dorsal. Parmi ces faisceaux musculaires, les uns sont superficiels, les autres sont profonds & recouverts par les premiers.

Les *superficiels* naissent de la partie postérieure & supérieure du sommet des apophyses transverses des onzième, dixième, neuvième, huitième, septième & quelquefois sixième vertèbres dorsales, par cinq ou six tendons, plus courts & plus épais pour les faisceaux inférieurs, plus longs & plus grêles pour les supérieurs: chacun d'eux reçoit des fibres charnues qui constituent un faisceau fusiforme, d'abord arrondi & épais, puis mince & étroit, & qui se terminent par d'autres

tendons aplatis, plus volumineux que ceux d'origine, au nombre de cinq, six, sept ou huit, lesquels se fixent à la partie inférieure & latérale des apophyses épineuses des trois, quatre ou cinq premières vertèbres dorsales & des deux dernières cervicales. Quelques-uns d'entr'eux ont des tendons supérieurs bifurqués ou même divisés en trois ou quatre branches, & allant s'attacher à plusieurs apophyses épineuses à la fois, en s'entre-croisant avec ceux des faisceaux voisins.

Les *muscles transversaires épineux profonds* sont au nombre de vingt cinq à vingt-sept; ils naissent séparément des trois ou quatre tubercules du sacrum qui correspondent aux apophyses articulaires, du ligament sacro iliaque, de la partie la plus reculée de la crête de l'os des îles, des apophyses articulaires lombaires, des apophyses transverses dorsales, & des apophyses articulaires des quatre dernières vertèbres du cou, par des tendons coniques, dont les fibres divergentes donnent, après un court trajet, le corps charnu, qui monte obliquement en dedans, en s'élargissant & en devenant plus épais, & se confond en grande partie avec les faisceaux voisins. Ces troussaux musculaires sont beaucoup plus marqués aux lombes & au cou qu'au dos & derrière le sacrum. D'autres tendons sortent en dedans de ces corps charnus & viennent s'attacher au bord inférieur des apophyses épineuses du sacrum, de toutes les vertèbres des lombes, du dos, & des six dernières du cou, de manière que chacun d'eux se distribue sur plusieurs vertèbres par des faisceaux de différente longueur, & se termine tout à la fois à la troisième, à la quatrième & à la cinquième vertèbres placées au-dessus de celle qui lui a donné naissance; aussi chacune des apophyses épineuses reçoit-elle simultanément des tendons des trois ou quatre faisceaux charnus qui sont au-dessous d'elle.

Assez souvent encore au cou, d'autres faisceaux plus profonds se portent de l'apophyse articulaire d'une vertèbre à l'apophyse épineuse & au bord inférieur de la lame de celle qui est immédiatement au-dessus. Mais toujours dans cette région on observe un faisceau superficiel, comme isolé, qui se termine en une pointe très-marquée à l'un des tubercules du sommet de l'apophyse épineuse de l'axis, après s'être aussi fixé à celui des quatre vertèbres cervicales suivantes, & avoir pris naissance des apophyses transverses dorsales supérieures.

La *face postérieure* de tous ces muscles est recouverte, au cou par le grand complexus, par l'artère cervicale profonde, par les branches postérieures des nerfs cervicaux; & au dos & aux lombes, par le muscle long dorsal. L'*antérieure* recouvre les lames des vertèbres, leurs apophyses transverses & articulaires & les ligaments jaunes. L'*interne* est appliquée sur les apophyses épineuses, sur les

muscles inter-épineux cervicaux, & sur les ligaments inter-épineux dorsaux & lombaires.

Ces muscles ont à peu près les mêmes usages que le sacro-lombaire & le long dorsal; mais ils en remplissent aussi quelques-uns qui leur sont particuliers. Dans la station ils peuvent retenir puissamment la colonne vertébrale en équilibre sur le bassin, par leurs faisceaux facés & lombaires qui, en se contractant, fournissent aussi, de proche en proche, des points d'appui solides aux faisceaux dorsaux & cervicaux. En outre, en agissant d'un seul côté, ils peuvent opérer une légère inflexion latérale avec rotation de la colonne vertébrale, ou bien ils impriment encore des mouvements de rotation à telle ou telle vertèbre, suivant que tel ou tel faisceau agit isolément.

M. Chaussier fait de leur ensemble la *portion lombo-cervicale de son muscle sacro-spinal*.

4°. MUSCLE PETITS TRANSVERSAIRES ANTÉRIEURS ET POSTÉRIEURS, Winslow a ainsi appelé les *Muscles inter-transversaires de la cor.* Voyez INTER-TRANSVERSAIRE.

5°. MUSCLE PREMIER TRANSVERSAIRE INTÉRIEUR DU COU. Le même auteur a donné ce nom au *Muscle droit latéral de la tête.* Voyez DROIT.

TRANSVERSAL, *ale*, TRANSVERSE, *adj.*, *transversalis*, *transversus*; qui est étendu en travers.

Les anatomistes ont appliqué cette épithète à divers organes.

1°. APOPHYSES TRANSVERSES. Voy. VERTÈBRE.

2°. ARTÈRE TRANSVERSALE DE LA FACE. C'est une des branches de l'artère temporale proprement dite. Voyez TEMPORAL.

3°. ARTÈRE TRANSVERSALE DE L'ÉPAULE. Voy. ARTÈRE SCAPULAIRE COMMUNE (1).

4°. ARTÈRE CERVICALE TRANSVERSALE. Voyez CERVICAL.

5°. ARTÈRE TRANSVERSALE DU PÉNIÈRE. C'est un des rameaux de la branche supérieure de la honteuse interne. V. ARTÈRE HONTEUSE INTERNE (2).

6°. MUSCLE TRANSVERSAL DE LA CONQUE DE L'OREILLE. Voyez AURICULE.

7°. MUSCLE TRANSVERSAL DU NEZ. Voyez TRIANGULAIRE DU NEZ.

8°. MUSCLE TRANSVERSAL DES ORTEILS. Voyez MUSCLE ABDUCTEUR TRANSVERSAL DU GROS ORTEIL (3).

9°. SILLON TRANSVERSAL DU FOIE. Voyez FOIE.

10°. ARTÈRE CERVICALE TRANSVERSE. Voyez CERVICAL.

11°. MUSCLE TRANSVERSE DE L'ABDOMEN, *musculus transversus abdominis*. De même forme que le muscle petit oblique à peu près, & placé derrière lui, ce muscle s'attache en haut à la face interne des cartilages des sixième, septième, huitième, neuvième & dixième côtes, par des digitations qui s'entre-croisent avec celles du diaphragme; puis à la plus grande partie du bord inférieur des onzième & douzième par des fibres tendineuses très-prononcées; en bas, aux trois quarts antérieurs à peu près de la ligne interne de la crête iliaque, en dedans du petit oblique, & aux deux tiers externes de l'artère crurale, par des fibres aponevrotiques fort courtes; au milieu, ses fibres charnues naissent d'une aponevrose qui le porte en arrière en le partageant en trois lames, dont l'une, antérieure, s'es-mince, passe devant le muscle carré lombaire pour se fixer à la base des apophyses transverses lombaires; l'autre, moyenne, plus épaisse, se glisse derrière ce muscle, au-devant du muscle sacro-spinal, pour se terminer au sommet de ces mêmes apophyses; la troisième, la troisième, postérieure, confondue avec l'aponevrose du muscle petit oblique, va s'implanter au sommet des apophyses épineuses lombaires.

De ces divers points d'attache les fibres charnues se portent horizontalement, en avant & en dedans, vers le feuillet le plus profond de l'aponevrose abdominale; les moyennes sont les plus longues; elles vont toutes également en décrivant en haut & en bas : quelques-unes des plus élevées se fixent à l'appendice xiphoïde.

La portion charnue de ce muscle est recouverte en dehors par le muscle petit oblique; en dedans, elle recouvre le péritoine. Entre les cartilages des trois dernières côtes, elle se continue avec le diaphragme, & près de l'appendice xiphoïde, avec le muscle triangulaire du sternum. Le cordon des vaisseaux hépatiques glisse simplement sous le bord inférieur de ce muscle, sans traverser les fibres, à un pouce environ de l'endroit où il perforé le muscle oblique interne. Or, d'après ce que nous avons dit jusqu'à présent du rapport de ce cordon avec les trois muscles de l'abdomen, il résulte que l'anneau inguinal est un véritable canal d'environ trois pouces de longueur, obliquement dirigé de la région iliaque vers le pubis, dont l'extrémité intérieure correspond au point où le cordon passe sous le bord du muscle transverse, & l'extrémité à l'ouverture du feuillet de l'aponevrose abdominale qui appartient au muscle grand oblique; celle-ci est bouchée par les deux autres feuillets de cette même aponevrose qui, venant s'insérer au pubis, empêchant toute communication directe de l'ouverture extérieure avec la cavité abdominale.

(1) Page 615.

(2) Page 303.

(3) Page 7.

Le muscle transverse resserre le bas ventre & ramène en dedans les côtes auxquelles il est attaché.

M. Chauffer le nomme *Muscle lombo-abdominal*.

12°. MUSCLE TRANSVERSE DE L'ORICULE. M. Chauffer appelle ainsi le muscle transversal de la conque. Voyez *ORICULE*.

13°. MUSCLE TRANSVERSE DU PÉRINÉE, *musculus transversus perinei*. C'est un petit muscle aplati, mince, irrégulier, de forme très-variable, le plus souvent triangulaire, quelquefois composé de plusieurs faisceaux séparés, & placé à la partie postérieure du périnée. Il manque assez fréquemment dans les femmes. Fixé, par de courtes aponeuroses, à la partie interne de la tubérosité & de la branche de l'ischion, au dessus du muscle ischio-caverneux & de la racine du corps caverneux, il se dirige en dedans & un peu en avant, & se termine à une ligne tendineuse placée entre lui & son semblable, se confondant aussi en partie avec les muscles bulbo-caverneux & sphincter de l'anus, & de plus, chez la femme, avec le constricteur du vagin. Quelquefois même toutes ses fibres se joignent au premier de ces deux muscles. Elles sont confluentes plus longues en arrière & en bas qu'en avant & en haut.

La face antérieure du muscle transverse, inclinée en bas, correspond aux muscles ischio & bulbo-caverneux, & une masse de tissu cellulaire qui remplit leur intervalle. La postérieure est recouverte par le muscle releveur de l'anus, dont elle est séparée par beaucoup de tissu cellulaire, & en dehors par la branche profonde de l'artère honteuse interne.

Avec le muscle bulbo-caverneux, celui-ci concourt à la compression de l'urèthre; & avec le releveur de l'anus, il soutient la partie inférieure du scrotum & de la vessie.

M. Chauffer le nomme *Muscle ischio-périnéal*.

14°. SINUS TRANSVERSE. Voyez *SINUS DE LA DURE-MÈRE*.

TRANSVERSO-SPINAL. Dumas a donné le nom de *Muscle transverso-spinal* à l'ensemble des muscles transversaires épineux. Voyez *TRANSVERSAIRES ÉPINEUX*.

TRAPÈZE, adj. *trapezius*; qui a quatre côtés inégaux dont deux sont parallèles.

Ce mot est quelquefois d'usage en anatomie.

1°. MUSCLE TRAPÈZE, *musculus cuticularis*. Le trapèze est un muscle membraneux, mince, triangulaire, situé à la partie postérieure du cou & de l'épaule, & au haut de l'épaule. Il s'insère au tiers interne de la ligne courbe supérieure de l'occipital à peu près, le long du ligament fur épineux cervical, aux apophyses épineuses de la septième

vertèbre du cou & de toutes celles du dos, ainsi qu'aux ligaments inter-épineux qui les unissent. Toutes ces attaches le font par des aponeuroses; celle de l'occipital présente une aponeurose mince & large, dont les fibres ont souvent plus d'un pouce de longueur. Le long du ligament cervical les fibres de ces aponeuroses sont fort courtes; mais depuis la sixième vertèbre du cou jusqu'à la troisième du dos inclusivement, elles acquièrent des dimensions plus prononcées, & forment une membrane qui représente la moitié d'une ellipse; puis elles se raccourcissent de nouveau plus bas pour s'allonger encore à la partie inférieure du dos, où l'on voit une aponeurose triangulaire & assez longue. Les fibres charnues succèdent à ces aponeuroses; celles qui viennent de l'occipital & du ligament cervical descendent obliquement en dehors & en avant, se contournent sur elles-mêmes & se terminent au tiers externe du bord postérieur de la clavicule; celles qui naissent de la dernière vertèbre cervicale & des premières dorsales, plus courtes que les autres, se portent horizontalement en dehors & se fixent à l'acromion, au ligament acromio-claviculaire & à l'épine de l'omoplate, par de longues fibres aponevrotiques, très-fortes & très-visibles. Toutes les autres, d'autant plus obliques qu'elles sont plus inférieures, montent en dehors vers l'extrémité interne de cette même épine, & dégénèrent là en une aponeurose triangulaire qui glisse, à l'aide d'un tissu très lâche, sur une surface osseuse de même forme, & dont le sommet s'attache à une petite tubérosité.

La face postérieure de ce muscle est entièrement recouverte par la peau, dont elle est séparée par un tissu cellulaire qui ne contient que peu de graisse & est plus dense supérieurement qu'inférieurement. L'antérieure est appliquée, en haut & en dedans, sur le muscle grand complexus, plus bas sur les muscles spénus, angulaire & denté latéral; & supérieur; enfin, tout-à-fait inférieurement, elle couvre les muscles sus & sous épineux, rhomboïde, grand dorsal, sacro spinal, & l'extrémité interne de l'omoplate. La couche de tissu cellulaire interposée entre elle & ces diverses parties est, en général, assez mince, si ce n'est vers le sus-épineux.

Si le muscle trapèze se contracte tout entier à la fois, il porte en arrière l'épaule & la clavicule; ses fibres supérieures élèvent directement le moignon de l'épaule, que les inférieures soulèvent par une sorte de mouvement de bascule. S'il agit en même temps que son congénère, les deux omoplates sont rapprochées & portées en arrière. Lorsque l'épaule est fixée, il étend la tête & l'incline de son côté.

M. Chauffer le nomme *Muscle dorso sus-acromial*.

2°. OS TRAPÈZE, *os multangulum majus*, os tri-

perium? On nomme ainsi le premier des os de la seconde rangée du carpe.

Placé à la partie externe & inférieure du carpe, un peu en avant des autres os, le trapèze paroît dirigé obliquement. Sa *face supérieure*, concave, cartilagineuse, s'articule avec le scaphoïde; l'*inférieure* est convexe d'arrière en avant & concave transversalement; elle s'unit au premier os du métacarpe; la *postérieure* & l'externe présentent des insertions ligamenteuses; l'*antérieure*, étroite & inégale, est creusée en haut d'une coulisse que traverse le tendon du muscle radial antérieur, & dont le bord externe forme une éminence où viennent se fixer le ligament annulaire antérieur du carpe, & les muscles court abducteur & opposant du pouce; l'*interne* est inclinée en bas; elle s'articule avec le trapézoïde par une facette large & concave, & avec le second os du métacarpe par une autre facette étroite & plane, placée au-dessous de la précédente. Voyez CARPE.

TRAPÉZIFORME, adj. Voyez TRAPÈZE.

TRAPÉZOÏDE, adj., *trapezoides*; qui ressemble à un trapèze.

On a donné le nom d'*os trapézoïde*, *os multangulum minus*, *os trapezium pyramidale*, au second des os de la seconde rangée du carpe.

Il est plus petit que le trapèze, plus étendu d'arrière en avant que dans tout autre sens, plus étroit en arrière qu'en devant. Sa *face supérieure*, concave & lisse, étroite, quadrilatère, s'articule avec le scaphoïde; l'*inférieure* est partagée, par une ligne saillante qui se dirige d'avant en arrière, en deux parties, dont l'interne est plus large & un peu concave; elle est unie au second os du métacarpe; la *postérieure*, convexe & raboteuse, donne attache à des ligaments; l'*antérieure* est dans le même cas, mais elle est moins large; l'externe se joint au trapèze par une facette convexe; l'*interne*, moins large & concave en avant pour s'articuler avec le grand os, reçoit en arrière des insertions ligamenteuses. Voyez CARPE.

Le ligament *sternoclaviculaire* de quelques auteurs n'est autre chose que le faisceau antérieur du ligament coraco-claviculaire. Voyez CORACO-CLAVICULAIRE.

TRIANGLE MÉDULLAIRE. Voyez VOUTE A TROIS PILIERS.

TRIANGULAIRE, adj., *triangularis*; qui a trois angles.

1°. LIGAMENS TRIANGULAIRES DU FOIE. Voyez FOIE & PARTIES.

2°. MUSCLE TRIANGULAIRE DU COCCYX. Voyez COCCYGIEN.

3°. MUSCLE TRIANGULAIRE DES LÈVRES OU

ABUSSEUR DE L'ANGLE DES LÈVRES, *masseus depressor anguli oris*. Placé au bas de la face, ce muscle, mince, aplati, triangulaire, s'attache inférieurement à la ligne maxillaire externe, depuis le muscle masséter jusqu'au trou mentonnier. Cette insertion a lieu par de courtes fibres aponevrotiques, auxquelles succèdent les charnières, quoique plusieurs de celles-ci paroissent venir du muscle peaucier. Ces fibres charnues montent de là vers la commissure des lèvres, les moyennes verticalement, les antérieures obliquement d'avant en arrière, & les postérieures d'arrière en avant. Au sommet du muscle elles se confondent avec les muscles grand zygomatique & orbiculaire des lèvres, mais plus particulièrement avec le canin.

La *face externe* adhère fortement à la peau; l'*interne* recouvre les muscles peaucier, buccinateur, & carré de la lèvre inférieure auquel elle est unie.

Il abaisse la commissure des lèvres, & agit spécialement dans les passions tristes.

M. CHAUFFIER le nomme *Muscle maxillo-labial*.

4°. MUSCLE TRIANGULAIRE DU NEZ, *masseus compressor nasi*. Mince, aplati, triangulaire, placé sur les côtés du nez; ce muscle a été aussi nommé *transversal* à cause de sa direction. Il prend naissance en dedans de la fosse canine par une aponevrose très-courte & très-étroite, de laquelle partent, en divergeant, les fibres charnues qui, sortant de dessous l'élevateur commun de l'aile du nez & de la lèvre supérieure, viennent recouvrir le dos du nez en décrivant une courbe dont la convexité est tournée en haut. Les supérieures, plus longues, sont ascendantes; les inférieures, plus courtes, sont horizontales; elles dégèrèrent insensiblement en une toile aponevrotique peu serrée qui recouvre le nez, lui adhère, & se continue avec le muscle pyramidal & celui du côté opposé. Une de ses portions se fixe au fibro-cartilage de l'aile du nez.

Sa *face antérieure* est recouverte par la peau & un peu par le muscle élévateur commun; la *postérieure* est appliquée sur l'os maxillaire supérieur & sur le cartilage latéral du nez.

Les anatomistes ont attribué à ce muscle des usages absolument opposés. Il est vrai de dire qu'il tire en dehors les ailes du nez, & que par conséquent il dilate les ouvertures de cet organe. Voyez NEZ.

M. CHAUFFIER le nomme *Muscle sus-maxillo-nasal*.

5°. MUSCLE TRIANGULAIRE DU STERNUM, *musculus sternocostalis*. Placé en dedans de la poitrine, derrière les cartilages des seconde, troisième, quatrième, cinquième & sixième côtes, ce muscle, mince, triangulaire & aplati, s'implante au bord de l'appendice xiphoïde & du sternum, jusqu'au niveau de l'articulation de cet os avec le quatrième cartilage, & cela à l'aide de fibres aponevrotiques qui se prolongent pendant long-temps entre les

charnues : de là, il montre en dehors se fixer par autant de languettes distinctes aux cartilages des côtes indiquées, tant à leur bords qu'à leur face interne. Ces espèces de digrations sont d'autant plus larges & moins ascendantes qu'on les observe plus inférieurement. Les variétés que présente ce muscle sont au reste extrêmement nombreuses.

La face antérieure est couverte par les cartilages des quatre dernières vraies côtes, par les muscles intercostaux internes & par les vaisseaux mammaires internes; la postérieure repose sur la plèvre & un peu sur le diaphragme. Son bord inférieur ou sa base est configu au muscle transverse abdominal.

Il tire en arrière, en dedans & en bas, les cartilages des côtes auxquelles il s'implante, & contribue par conséquent à l'expiration.

M. Cissacier le nomme *Muscle sternocostal*.

6°. SINUS TRIANGULAIRE. Voyez SINUS LONGITUDINAL SUPÉRIEUR (1).

7°. OS TRIANGULAIRE DE BLAIS, os triangulaire Blaisi. On a donné ce nom à un os osseux qui se développe dans la fontanelle postérieure, & que le savant Félcher a appelé os épical.

TRICEPS, adj., *triceps*; qui a trois têtes.

Les anatomistes ont désigné par cette épithète l'une certains muscles qui présentent trois faisceaux charnus à l'une de leurs extrémités.

1°. MUSCLE TRICEPS BRACHIAL, *musculus triceps brachii*. Ce muscle, qui occupe la région postérieure du bras, est allongé, aplati, plus épais à sa partie moyenne qu'à ses extrémités, & divisé supérieurement en trois portions. L'une, moyenne, plus longue & plus considérable que les deux autres, s'attache à la partie la plus élevée du bord axillaire de l'omoplate, dans l'étendue d'environ un pouce, immédiatement au-dessous de la cavité glénoïde; cette insertion a lieu par un tendon aplati qui se partage en deux aponévroses, l'une externe, courte; l'autre interne, beaucoup plus prolongée en bas. De-là les fibres charnues de cette portion du muscle, nées de la partie externe & postérieure de ce tendon, forment un faisceau qui, d'abord aplati & mince, descend verticalement entre les muscles grand & petit ronds, derrière l'articulation scapulo-humérale, augmente ensuite de volume, & se réunit à la portion externe vers le tiers supérieur du bras, à l'interne vers son milieu.

La portion externe moins longue & moins grosse que la précédente, plus large en bas qu'en haut, naît, par une extrémité pointue, de la partie supérieure du bord externe de l'humérus, au-dessous de la grosse tubérosité de cet os; ses fibres charnues, qui descendent obliquement en arrière & en dedans, d'autant plus courtes qu'elles sont plus infé-

rieures, proviennent en outre du bord externe de l'humérus dans une plus grande étendue, & d'une cloison aponévrotique qui leur est commune avec celles des muscles deltoïde & brachial antérieur.

La portion interne, qui est plus courte mais de même forme que l'externe, commence au-dessous du tendon des muscles grand rond & grand dorsal, par une extrémité aigue & allongée, qui se fixe au bord de l'humérus, & prend successivement des insertions sur une aponévrose qui la recouvre en haut, sur la face postérieure de l'humérus, & sur une cloison fibreuse qui la sépare du muscle brachial antérieur. Ses fibres charnues descendent en arrière & en dehors.

Après leur réunion, ces trois portions du muscle forment un faisceau épais, large, concave en devant pour embrasser l'humérus, & se terminent par un tendon très-fort, large & épais, qui s'implante à la partie postérieure & supérieure de l'olécranon, dans une assez grande étendue. Ce tendon commence par deux aponévroses; l'une externe, large & mince, à fibres longitudinales & parallèles, va derrière le muscle, vers sa partie moyenne, & envoie en bas un prolongement fibreux à l'aponévrose ant-brachiale; l'autre interne, moins large mais plus épaisse, descend dans l'épaisseur du muscle depuis le point de jonction de ses trois portions, après avoir régné même pendant quelque temps au-devant de la partie inférieure de la portion moyenne.

Outre les fibres charnues qui lui sont fournies par chacune des trois portions, le faisceau commun en reçoit un grand nombre qui s'implantent le long du tiers inférieur de la face postérieure de l'humérus, jusqu'après de la cavité olécranienne, & descendent obliquement en arrière sur la face antérieure du tendon. Le côté externe du tendon & de ses origines aponévrotiques sert à l'implantation de plusieurs autres qui proviennent du quart inférieur environ du bord externe de l'humérus, où elles laissent entre elles une petite ouverture pour le passage du nerf radial & des vaisseaux concomitants, & qui paroissent former un muscle particulier séparé du reste de la portion externe par une ligne de tissu cellulaire; elles sont courtes, peu obliques, & même presque transversales inférieurement où elles sont parallèles aux fibres supérieures du muscle anconé. Enfin en dedans, ce même tendon est aussi garni de fibres charnues qui proviennent de la partie la plus basse du bord inférieur de l'humérus.

La face postérieure du muscle triceps brachial est convexe, & couverte supérieurement par les muscles petit rond & deltoïde, & dans le reste de son étendue par l'aponévrose brachiale & par la peau. L'antérieure couvre en haut les muscles sous-scapulaire, grand rond & grand dorsal; elle est unie à la capsule fibreuse de l'articulation huméro-scapulaire par du tissu cellulaire; au-dessous elle est en rapport avec la face postérieure de l'hu-

(1) Page 654.

mérés, à laquelle elle s'attache, excepté à l'endroit où passent le nerf radial & les vaisseaux collatéraux; enfin, tout-à-fait inférieurement, elle est appliquée sur la partie postérieure de l'articulation du coude.

Antagoniste des muscles biceps & brachial inférieur, le *niceps brachial* étend l'avant-bras sur le bras &, dans quelques circonstances, le bras sur l'avant-bras. Lorsque celui-ci est étendu, la longue portion porte le bras en arrière; elle peut aussi parfois mouvoir l'omoplate sur l'humérus.

M. Chaussier le nomme *Muscle scapulo-ulnariens*.

2°. MUSCLE TRICEPS CRURAL. Ce muscle est extrêmement volumineux; partagé en trois faisceaux supérieurement, il est simple inférieurement, & embrasse de toutes parts le fémur, depuis la base des trochanters jusqu'à la rotule, & depuis la levre interne de la ligne aigre jusqu'à sa levre externe. Son *faisceau externe* (*Vasle externe* des Anciens), plus considérable que les autres, plus épais en haut qu'en bas, se fixe à la base & à la partie antérieure du grand trochanter, ainsi qu'à la levre externe de la ligne aigre, &, conjointement avec le muscle grand fessier, à la crête qui l'unit au grand trochanter, par une aponevrose large, épineuse sur la face externe jusque vers le milieu de la cuisse, épaisse & serrée supérieurement, mince & à fibres écartées inférieurement; les fibres charnues du muscle naissent de la face interne de cette aponevrose, d'une autre lame aponevrotique placée entre lui & la courte portion du muscle biceps-crural, & de la face externe du fémur; elles sont obliques en bas & en avant, plus longues supérieurement qu'inférieurement, où elles deviennent presque transversales; les dernières même prennent leur origine sur les deux tiers supérieurs de la ligne qui descend au condyle externe du fémur: toutes ensemble elles forment une masse plus large & plus épaisse à la partie moyenne qu'à ses extrémités, qui est d'abord séparée du faisceau moyen par une couche mince de tissu cellulaire, mais qui bientôt se confond tellement avec lui qu'il est impossible de l'en séparer.

Le *faisceau interne* (*Vasle interne*) n'est pas toujours bien distinct du moyen, & est beaucoup moins gros que le précédent; il paraît plus volumineux en bas qu'en haut; il s'attache à la partie antérieure & inférieure de la base du petit trochanter, & à la levre interne de la ligne aigre, par une aponevrose moins large & moins épaisse que celle de la portion externe, & qui descend jusqu'au milieu de la cuisse aussi; les fibres charnues proviennent de la face interne & du bord antérieur de cette aponevrose, ainsi que de la face interne du fémur, & des deux tiers supérieurs de la crête qui descend au condyle interne du fémur. Elles sont obliques en bas, en avant & en dehors; les

supérieures sont plus longues que les inférieures; celles-ci sont confondues le long de la ligne aigre avec les muscles adducteurs, & sont unies à eux par une aponevrose que traversent des vaisseaux.

Le *faisceau moyen* est le plus petit des trois; il s'insère à la partie antérieure de la base du col du fémur, le long de la crête oblique qui se porte du grand au petit trochanter, & aux trois quarts supérieurs de la face antérieure du corps du fémur; ses fibres charnues forment une masse qui descend en augmentant de volume, & qui, d'abord isolée, ne tarde point à se confondre avec les deux portions précédentes, mais premièrement avec l'interne.

Ces trois portions sont ainsi réunies par des aponevroses fort larges: l'une commence très-haut sur la face interne de la première; l'autre naît à peu près au même niveau sur la face externe de la seconde, & la dernière paraît vers le milieu de la face antérieure de la troisième; elles se rapprochent en descendant, se joignent intimement, & forment un tendon d'abord large & mince, ensuite plus étroit & plus épais, puis confondu avec celui du muscle crural, avec lequel il vient s'implanter à toute la partie supérieure de la rotule, en envoyant latéralement deux expansions fibreuses qui embrassent cet os & vont se fixer aux tubérosités du tibia conjointement avec des portions de l'aponevrose fascia-lata. Les fibres charnues l'accompagnent en dedans jusqu'après de la rotule.

La *face antérieure* du muscle triceps crural est couverte en dehors & en haut par les tendons des muscles petit & grand fessiers; plus bas par l'aponevrose fascia-lata & son muscle tenseur, & tout-à-fait inférieurement par la courte portion du muscle biceps: au milieu elle est en rapport avec les muscles iliaques & crural antérieur, & avec les vaisseaux circonflexes externes; en dedans l'aponevrose fascia-lata, l'artère crurale & le muscle couturier sont appliqués sur elle. Sa *face postérieure* couvre toute la superficie du corps du fémur, dont elle est séparée en bas par une assez grande quantité de tissu cellulaire graisseux, & l'articulation tibio-femorale.

Ce muscle concourt puissamment à l'extension de la jambe sur la cuisse & de la cuisse sur la jambe.

M. Chaussier le nomme *Muscle trifimoro-rotulien*.

3°. MUSCLE TRICEPS DE LA JAMBE, *musculus triceps sura*. J'ai ainsi nommé un muscle extrêmement fort & volumineux, qui forme spécialement le mollet ou le gras de la jambe.

Simple inférieurement, il offre le tendon le plus résistant du corps; supérieurement, il est formé par trois ventres charnus; deux superficiels sont appelés *Muscles jumeaux* par la plupart des anatomistes; un profond est leur *Muscle soléaire*.

A. Muscles

A. *Muscles jumeaux ou gastrocnémiens.* Ce sont deux muscles charnus à peu près semblables entre elles, séparées en haut & réunies en bas à l'aide d'une aponévrose commune. Leur direction est presque verticale; leur forme est à peu près elliptique; convexes en arrière, elles sont planes en devant: l'intérieur a constamment plus de volume & descend plus bas que l'externe. Celle-ci s'attache au-dessus de la partie postérieure du condyle externe du fémur, par un tendon assez fort qui descend sur le bord externe du muscle dans l'étendue d'environ deux pouces, & dégénère ensuite en une aponévrose qui descend très-bas sur la face postérieure. Le muscle jumeau interne s'attache en arrière & en haut du condyle interne du fémur par un tendon plus large & plus épais, qui descend sur son bord interne & se change pareillement en une aponévrose. Les fibres charnues naissent de ces deux tendons & de leurs aponévroses; assez courtes, dirigées obliquement en bas & en avant, elles viennent se terminer successivement sur la face postérieure d'une large aponévrose, qui est d'abord divisée de manière à correspondre à chaque vaisseau, & qui ensuite devient simple & les réunir entr'eux & avec le muscle soléaire, mais beaucoup plus tôt en dehors qu'en dedans.

Par leur écartement, les deux muscles jumeaux concourent à former en haut le creux du jarret; l'intérieur est couvert supérieurement par le muscle demi-membraneux, & dans le reste de son étendue par l'aponévrose tibiale qui recouvre entièrement l'externe. Leur face antérieure est appliquée en haut sur la membrane synoviale de l'articulation tibio-femorale qui tapisse un peu leurs tendons; l'externe est en rapport en cet endroit avec le muscle poplitée, & l'intérieur avec le tendon du muscle demi-membraneux, dont il est séparé par une petite poche synoviale ovale & fort humide, avec l'artère poplitée, & avec les muscles poplitée & plantaire grêle: dans le reste de son étendue, la face antérieure des muscles jumeaux est couchée sur le muscle soléaire.

B. *Muscle soléaire.* Il est large & épais au milieu, rétréci aux extrémités, & de forme ovale; trois aponévroses distinctes donnent naissance à ses fibres charnues dont le nombre est fort grand. La première, large & mince, est fixée à l'extrémité supérieure du péroné & à son bord externe; elle descend très-bas sur le côté externe de la face antérieure du muscle. La seconde est une sorte d'arcade fibreuse dont la convexité est tournée en bas, & sous laquelle passent les vaisseaux poplités; elle unit l'aponévrose précédente à la troisième, qui s'attache à la ligne oblique postérieure du tibia & au tiers moyen du bord interne de cet os, & qui se répand sur la partie interne & antérieure du muscle. Après avoir ainsi pris naissance, les fibres charnues descendent en convergeant, & viennent se terminer successivement au devant

d'une large & mince aponévrose qui règne sur leur face postérieure presque depuis leur extrémité supérieure, & qui envoie dans leur intérieur une sorte de cloison fibreuse ou de *raphé*, où elles se viennent attacher comme les barbes d'une plume sur leur tige. En bas, cette aponévrose s'unit à celle des muscles jumeaux & concourt à la formation du tendon d'Achille.

La face postérieure du muscle soléaire est couverte par les muscles jumeaux & plantaire grêle, & par l'aponévrose tibiale: sa face antérieure couvre les muscles long péronier latéral, poplitée, long fléchisseur des orteils, long fléchisseur du gros orteil & jambier postérieur, une partie de la face postérieure du péroné, les vaisseaux poplités, tibiaux postérieurs & péroniers.

C. *Tendon d'Achille.* Il résulte de la réunion des aponévroses inférieures des trois masses charnues que nous venons de décrire. Plus étroit & plus arrondi dans son milieu qu'à ses extrémités, plus large à la supérieure qu'à l'inférieure, formé de fibres très-distinctes, il descend verticalement derrière le bas de la jambe, où il forme une saillie remarquable. Il glisse sur la moitié supérieure de la face postérieure du calcaneum, à l'aide d'une facette cartilagineuse & d'une capsule synoviale, & s'implante à la moitié inférieure. Il est couvert en arrière par la peau; en devant, il est séparé des muscles de la région jambière postérieure & profonde par beaucoup de tissu cellulaire graisseux, & il reçoit des fibres charnues du muscle soléaire jusqu'àuprès du calcaneum.

Le muscle triceps de la jambe étend le pied sur la jambe, & la jambe sur le pied; à l'aide de ses deux ventres superficiels il peut fléchir la cuisse & la jambe réciproquement l'une sur l'autre.

TRICUSPIDAL, *ALR.* ou TRICUSPIDE, qui est plus employé, *adj.* *tricuspidis*; qui a trois pointes, qui présente trois pointes.

On a donné le nom de *Valvules tricuspidales* à trois replis triangulaires que forme la membrane interne des cavités droites du cœur, autour de l'orifice de communication entre l'oreillette & le ventricule.

Le sommet allongé & pointu de chacune de ces valvules se continue avec les cordages tendineux qui partent des colonnes charnues du cœur.

Les valvules tricuspidales s'abaissent pour laisser passer le sang de l'oreillette dans le ventricule; au moment où celui-ci se contracte, elles s'élèvent, au contraire, & s'opposent au reflux du liquide dans l'oreillette. Voyez Cœur.

TRIFACIAL, *ALR.* *adj.* *trifacialis*. M. Chaussier a donné au nerf de la cinquième paire des Anciens le nom de *Nervus trifacialis*, parce que, dans l'intérieur même du crâne, il se divise en trois branches qui vont se distribuer à la face. Voyez TRAJUMEAUX.

TRIFÉMORO-ROTULIEN. M. Chauffier donne le nom de *Muscle trifémoro-rotulien* au muscle triceps crural. Voyez TRICEPS.

TRIFÉMORO-TIBI-ROTULIEN. Dans la nomenclature de Dumas, ce mot est synonyme du précédent.

TRIGASTRIQUE. Voyez TRICEPS.

TRIGLOCHINES. Voyez TRICUSPIDE.

TRIGONE CÉRÉBRAL. Voy. VOUTE A TROIS PILIERS.

TRIGONE VÉSICAL. Voyez VESSIE.

TRIJUMEAUX, adj. m. pl., *trijumini*. Quelques anatomistes donnent aujourd'hui le nom de *Nerfs trijumeaux* aux nerfs de la cinquième paire, que d'autres nomment aussi *Nerfs trifaciaux*.

La première origine de ces nerfs se trouve à l'extrémité supérieure de la moelle vertébrale, entre les éminences olivaires & les corps restiformes ; c'est un faisceau de fibres blanches qui remonte en dehors dans l'épaisseur de la protubérance cérébrale, au-dessus de la partie postérieure du pont de Vatali, qui reçoit dans ce trajet un assez grand nombre de nouvelles fibres blanches, qui augmentent ainsi de volume, & qui semble dès lors divisé en trois branches. Parvenu à la partie externe & inférieure des pédoncules du cervelet, près du bord externe de la protubérance, il devient libre, abandonne l'encephale, & forme un cordon aplati, très volumineux, composé d'un fort grand nombre de filets distincts & parallèles, enveloppés chacun d'un névrilemme qui leur donne plus de solidité & de densité.

En examinant avec beaucoup de soin tous ces petits filets, on voit que ceux qui occupent le centre du cordon reçoivent leur névrilemme plus tard que ceux qui sont situés à la périphérie. Il en résulte qu'ils doivent se rompre à des distances inégales, & voilà pourquoi, lorsqu'on détache le tronc du nerf trifacial de l'endroit où il devient libre, on trouve à la superficie de l'encephale, au point même qu'il occupait, une sorte de mamelon blanchâtre, qui semblerait être caché dans l'intérieur du nerf : ce n'est autre chose que la solution de continuité des filets qui le composent, & non point, comme le pense Bichat, un tubercule spécial.

Quoi qu'il en soit, ces filets, dont le nombre varie de soixante-dix à quatre-vingts ou cent, sont séparés évidemment en deux paquets par des lames cellulaires ou par des vaisseaux sanguins : l'un, antérieur & interne, est formé de cinq ou six filets plus gros, plus mous, plus blancs, placés au-dessous des autres, & ne contribuant pas, par leur rupture, à la formation du mamelon indiqué.

L'autre faisceau, placé en arrière & en dehors, renferme le reste des filets, & avance en dehors jusqu'à l'extrémité du bord supérieur du rocher, où il s'engage dans un canal que lui donne la dure-mère, long d'environ cinq lignes en avant & de trois seulement en arrière, & où l'arachnoïde ne tarde point à l'abandonner en formant un cul-de-sac. Il parvient ainsi dans la fosse temporale interne, après s'être élargi & aplati beaucoup en passant sur le bord supérieur du rocher, qui offre une dépression pour le loger. Alors ses filets cessent d'être parallèles ; ils s'écartent les uns des autres sans s'entrelacer, sans s'anastomoser entre eux, comme cela arrive dans le trajet des autres nerfs : tous viennent se terminer à un renflement ganglionnaire ou plexiforme, gristâtre, déprimé, semi-lunaire, concave en arrière pour les recevoir, plat en dessous où il repose sur la base du crâne, un peu bombé en dessus. Cette espèce de ganglion adhère intimement à la dure-mère, sans qu'on puisse assurer qu'il lui fournisse des filets ; son tissu semble formé par un réseau de fibres inextricable, & ne permet point de suivre les filets nerveux primitifs, qui s'y confondent intimement les uns avec les autres.

Le bord antérieur de cette espèce de ganglion ou de plexus est convexe ; il en naît successivement d'avant en arrière trois troncs nerveux, savoir : 1°. le nerf ophthalmique, moins volumineux, & logé dans la paroi externe du sinus caverneux ; 2°. le nerf maxillaire supérieur, plus gros & sortant par le trou grand rond du sphénoïde ; 3°. le nerf maxillaire inférieur, plus volumineux encore & s'échappant par le trou ovale du même os.

Quant au premier faisceau formé par les cinq ou six filets plus blancs, il ne s'engage pas dans le ganglion ; il passe isolément au-dessous de lui, & va se joindre au nerf maxillaire inférieur. Voyez NERF MAXILLAIRE INFÉRIEUR (1), NERF MAXILLAIRE SUPÉRIEUR (2), & NERF OPHTHALMIQUE (3).

TRIOBÉ, *tr.*, adj., *trilobatus* ; qui a trois lobes.

L'aponévrose centrale du diaphragme est *trilobée* ; le foie de quelques animaux est dans le même cas.

TRIQUÈTRE, adj., *triqueter* ; qui a trois faces & trois angles.

Quelques auteurs ont appelé *les triquètres*, *ossa triquetra*, les os wormiens. Voyez WORMIEN.

TRI-SCAPULO-HUMÉRO-OLÉCRANIEN. Dumas a donné le nom de *Muscle tri-scapulo-*

(1) Page 438.

(2) Page 439.

(3) Page 530.

huméro-ulnéranien au muscle triceps brachial. Voy. TRICEPS.

TRISPLANCHNIQUE, adj., *trispplanchnicus*; qui se rapporte à trois ordres de viscères, d'après les mots grecs *τρεῖς* (trois) & *σπλάνχνη* (viscère).

M. Chaussier a donné le nom de *nerf trispplanchnique* au nerf grand sympathique ou intercostal de la plupart des anatomistes, & que, sous l'appellation de *système nerveux des ganglions*, nous regardons comme l'assemblage d'une foule de centres nerveux distincts, qui envoient des irradiations dans le crâne, la poitrine & l'abdomen. Voy. GANGLION & SYMPATHIQUE.

Regardé à tort comme un seul nerf qu'on croyoit naître du cerveau au moyen de la cinquième & de la sixième paire de nerfs, & de la moelle épinière, par l'intermédiaire des nerfs vertébraux, le système du grand sympathique doit être envisagé comme une série de petits centres ou ganglions nerveux, communiquant les uns avec les autres au moyen de nombreux filets, s'anastomosant avec les nerfs de la vie animale, & formant des plexus inextricables d'où partent les filets, qui vont le rendre dans les viscères. La série de ganglions & de filets nerveux qui constituent ce système, est étendue depuis le canal carotidien jusqu'à la fin du sacrum, & couchée sur la partie latérale & antérieure de la colonne vertébrale. Les ganglions qui correspondent à la région cervicale, ou les cervicaux, sont au nombre de trois; ils donnent naissance à un grand nombre de branches qui vont former des plexus très-multipliés. Voyez CERVICAL.

Les ganglions thoraciques sont au nombre de douze de chaque côté, petits & irréguliers; ils communiquent entr'eux, s'anastomosent avec les nerfs intercostaux, fournissent des filets aux plexus pulmonaires, à l'œsophage, donnent naissance aux nerfs grand & petit iplanchniques, d'où émanent presque tous les plexus de l'abdomen. Voyez SPLANCHNIQUE & SOLÉNAIRE.

Les ganglions lombaires, au nombre de trois, qu'on en cinq, communiquent avec les ganglions thoraciques & sacrés, s'envoient des branches reciproques, donnent des branches aux plexus méientérique inférieur, hypogastrique, &c. Voy. ces divers mots.

Les ganglions sacrés, qui sont ordinairement au nombre de trois, communiquent avec les lombaires & entr'eux. Les deux derniers de chaque côté s'anastomosent par arcades au-devant du coccyx; ils donnent de nombreux filets aux plexus hypogastrique. Voyez HYPOGASTRIQUE.

TRISTERNAL, f. m. Feu Bécillard a proposé de donner ce nom à la troisième des pièces osseuses qui concourent à la formation du sternum. Voyez STERNUM.

TRIVENTRE. Voyez TRICEPS.

TROCHANTER, f. m., *trochanter*, *τροχαντήρ*. On a donné le nom de *trochanters* à deux apophyses qui servent de points d'attache à des muscles rotateurs de la cuisse, & qui sont placées à l'extrémité supérieure du fémur.

De ces éminences, l'une est appelée le *grand trochanter*; c'est la plus volumineuse; elle a une forme quadrilatère. L'autre, moins volumineuse & moins élevée que la précédente, est nommée le *petit trochanter*. Voyez FÉMUR.

M. le professeur Chaussier appelle simplement *trochanter* la première de ces deux apophyses, & donne à la seconde le nom de *trochantin*.

TROCHANTÉRIEN, ENNE, adj., *trochanterianus*; qui a rapport, qui appartient au grand trochanter.

TROCHANTIN, f. m. M. Chaussier nomme ainsi le petit trochanter.

TROCHANTININ, ENNE, adj.; qui appartient, qui a rapport au trochantin ou petit trochanter.

TROCHIN, f. m. M. Chaussier appelle ainsi la plus petite des deux tubérosités que présente l'extrémité scapulaire de l'humérus. Voy. HUMÉRUS.

TROCHINIEN, ENNE, adj.; qui appartient, qui a rapport au trochin.

TROCHITER, f. m., *trochiter*. M. Chaussier a donné ce nom à la plus grosse des deux tubérosités offertes par l'extrémité supérieure de l'humérus. Voyez HUMÉRUS.

TROCHITÉRIEN, ENNE, adj.; qui a rapport au trochiter.

TROCHLÉATEUR, adj. m., *trochlearis*. Plusieurs auteurs ont donné le nom de *Muscle trochléateur* au muscle grand oblique de l'œil. Voyez OBLIQUE.

TROCHLÉE, f. f., *trochlea*, *τροχλία*. M. Chaussier appelle ainsi l'éminence articulaire que présente en dedans l'extrémité inférieure de l'humérus, & sur laquelle toute le cubitus dans les mouvements d'extension & de flexion de l'avant-bras. Voyez HUMÉRUS.

TROCHOÏDE, adj., *τροχοειδής*. D'après le mot grec *τροχός* (roue), on appelle de ce nom les articulations dans lesquelles un os tourne sur un autre.

L'articulation atloïdo-axoïdienne est de ce genre.

TROKANTER. Voyez TROCHANTER.
Yyyy 2

TROKANTÉRIEN. *Voyez* TROCHANTÉRIEN.

TROKANTIN. *Voyez* TROCHANTIN.

TROKANTINIEN. *Voyez* TROCHANTINIEN.

TROKLÉATEUR. *Voyez* TROCHLÉATEUR.

TROKLÉE. *Voyez* TROCHLÉE.

TROMPE, f. f., *tuba*. Les zoologistes appellent ainsi l'organe à l'aide duquel certains diptères sucent les liquides dont ils se nourrissent, & le prolongement du nez chez l'éléphant.

Les anatomistes ont appliqué le même nom à divers organes du corps de l'homme & des animaux.

1°. TROMPE D'EUSTACHI, *tuba Eustachiana*. On donne ce nom à un conduit qui fait communiquer l'oreille moyenne avec l'arrière-bouche. *Voyez* TYMPAN.

2°. TROMPES DE FALLOPE OU TROMPES UTÉRINES, *tuba uterina, tuba Fallopiana*. Ce sont deux conduits flottants dans l'abdomen & placés le long du bord supérieur & dans la duplicature du ligament large. Elles s'étendent des angles supérieurs de la cavité de l'utérus jusque vers les côtés du détroit supérieur du bassin, & ont ainsi chacune quatre ou cinq pouces de longueur. Dans la moitié interne de leur longueur, elles sont droites & d'un diamètre très-petit, car elles égalent à peine le conduit déférent à son origine : elles acquièrent ensuite le volume d'une plume à écrire, & deviennent flexueuses. Un peu avant de se terminer, elles se rétrécissent de nouveau & semblent étranglées. Leur extrémité libre est évasée, flottante, découpée : on l'appelle le *Morceau frangi* ou le *Pavillon de la trompe*. Parmi les laciniures de cette partie, on en remarque une, un peu plus longue que les autres, qui va se fixer à l'extrémité correspondante de l'ovaire. La surface du pavillon elle-même est assez ordinairement dirigée en arrière.

A l'intérieur, les trompes de Fallope sont creusées par un canal qui commence à l'angle supérieur de la cavité de la matrice. Presque capillaire dans sa première moitié, il se dilate ensuite & s'ouvre à la surface du pavillon par un orifice très-petit, seul endroit dans tout le corps où une membrane séreuse puisse communiquer avec l'extérieur. Dans cette cavité, on trouve en général une assez grande quantité de mucosités ; mais on n'y voit jamais de valvules.

Les trompes utérines sont tapissées à l'intérieur par une membrane muqueuse encore plus mince que celle de l'utérus ; molle, rougeâtre & légèrement villueuse, elle offre plusieurs plis longitudinaux. On n'y a point encore découvert de follicules muqueux.

A l'extérieur, ces organes sont formés par une

couche très-mince d'un tissu spongieux & érectile, analogue à celui de l'utérus & recouverte par le péritoine. *Voyez* UTERUS & GESTATION.

TRONC, f. m., *truncus*. Les anatomistes nomment ainsi la partie principale du corps, celle sur laquelle les membres sont attachés.

On divise le tronc en trois parties, une supérieure ou Tête ; une inférieure ou Bassin, & une moyenne ou Thorax. *Voyez* ces mots.

Nous avons déjà vu que la tête pouvoit être assimilée d'une manière assez exacte aux vertèbres, & qu'elle en présentait toutes les parties ; les deux autres portions du tronc, la poitrine & le bassin, vont nous offrir quelque chose d'analogues ; ainsi les côtes ne paroissent être que des apophyses transverses extraordinairement prolongées, le sacrum & le coccyx semblent être la continuation du corps & des apophyses épineuses & articulaires des vertèbres, dont les os iliaques représenteroient aussi les apophyses transverses, mais très-développées, en raison de quelques usages particuliers qu'ont à remplir. C'est ce qui devient encore plus évident quand on reconnoit que les muscles qui s'y implantent sont absolument les analogues de ceux qui se fixent sur le rachis, & n'offrent que des variétés de forme & de longueur.

Entre la tête & la poitrine, le tronc présente un espace vide, dont la longueur est déterminée par celle de la région cervicale de l'épine : c'est cet espace qu'occupe le *Cou*. On en retrouve un autre pour l'*Abdomen*, entre la base de la poitrine & celle du bassin ; mais celui-ci est beaucoup plus étendu & plus vaste que le premier.

Toutes les régions du tronc n'ont pas une égale largeur ; on remarque que, dans la femme, la partie la plus large est le bassin ; dans l'homme, cette partie se trouve de niveau avec la base de la poitrine : dans les deux sexes, la tête est la région du corps la plus étroite ; mais chez les très-jeunes enfants, elle a des dimensions plus considérables que la poitrine & le bassin. *Voyez* BASSIN, TÊTE, THORAX.

On appelle encore *Tronc d'une artère*, *Tronc d'une veine*, *Tronc d'un nerf*, la partie la plus considérable de ces organes, celle qui n'a pas encore fourni de branches.

C'est dans ce sens qu'on dit le *tronc innominé*, le *tronc brachio-céphalique*, le *tronc brachial*, &c.

TROUSSEAU, f. m., *fasciculus*. *Voyez* FAISCEAU.

TUBE DIGESTIF. *Voyez* INTESTIN.

TUBER CINEREUM. *Voyez* CERVEAU & ENCEPHALE.

TUBER-ISCHIO-TROCHANTÉRIEN, adj.

Dumas a donné le nom de *Muscle tuberculo-ischio-trochantérien* au muscle carré de la cuisse. Voyez CARRÉ.

TUBER-ISCHIO-SOUS-TROCHANTÉRIEN. Dans la nomenclature anatomique de M. Chaussier, ce mot est synonyme du précédent.

TUBER TYMPANI. Voyez PROMONTOIRE & TYMPAN.

TUBERCULES PISIFORMES. Voyez ÉMINENCES MAMILLAIRES DU CERVEAU, MAMILLAIRE, PISIFORME.

TUBÉROSITÉ. f. f. *tuberositas*. On appelle *tubérosités*, en anatomie, les éminences des os dont la surface est rugueuse & inégale, & qui, plus ou moins volumineuses, donnent attache à des muscles ou à des ligaments.

C'est ainsi que l'on dit la *tubérosité de l'ischion*, la *tubérosité occipitale*, la *tubérosité malaire*, &c.

TUNIQUE. f. f. *tunica*. On donne ce nom aux diverses membranes qui enveloppent les organes parenchymateux ou qui forment les parois des organes creux.

C'est dans ce sens qu'on dit la *tunique de la rate*, du *foie*, du *rein*, du *testicule*, &c.; les *tuniques de l'estomac*, du *cail*, des *intestins*, &c.

TUNIQUE DE RUYSCH. V. RUYSCHIEENNE.

TUNIQUE VAGINALE. Voyez VAGINAL.

TURBINATUM. f. m. Voyez CONARIUM.

TURBINÉ. ée, adj. *turbinatus*; qui a la figure d'un conoïde renversé.

Quelques auteurs ont appelé les cornets des fosses nasales, ou *turbinés*, *ossa turbinata*. Voyez CORNET & FOSSES NASALES.

TURQUIQUE. adj. *turcicus*; qui est de Turquie, qui est à la mode de Turquie.

Les anatomistes ont appelé autrefois *Selle turque* un enfoncement de la face supérieure du sphénoïde. Voyez SELLE TURQUE & SPHÉNOÏDE.

TYMPAN. f. m., *tympanum*. D'après le mot grec *τὸ τυμπανόν* (caisse militaire), on a donné ce nom à une cavité d'une forme irrégulière & difficile à déterminer, creusée dans la bête du rocher, entre le conduit auriculaire & l'oreille interne proprement dite ou labyrinthe, au-dessus de la fosse glénoïde, au-devant de l'apophyse mastoïde & de ses cellules, & derrière la trompe d'Eustachi. Sa largeur est peu marquée; mais elle est susceptible d'éprouver des variations à cause des mouvements auxquels est sujette la membrane du tympan; elle est au reste toujours plus grande

en haut qu'en bas. Son diamètre antéro-postérieur est un peu plus étendu que le vertical. Une membrane muqueuse la tapisse dans toute sa surface, & elle communique avec l'air extérieur au moyen de la trompe d'Eustachi, placée entre elle & le pharynx.

On distingue au tympan six parois, à savoir, une : 1°. *Paroi externe*. Un peu oblique de haut en bas, de dehors en dedans & de derrière en devant, elle est formée presque entièrement par la *Membrane du tympan*, espèce de cloison qui ferme l'extrémité interne du conduit auriculaire, & qui est bien distincte de la membrane muqueuse de la caisse & de la peau qui tapisse le conduit; on peut surtout en détacher cette dernière avec une grande facilité.

La membrane du tympan, présentant l'obliquité que nous venons d'indiquer, forme avec la paroi inférieure du conduit auriculaire un angle rentrant très-aigu, tandis qu'elle semble presque se continuer avec la supérieure. Sa figure est celle d'un cercle; son étendue est un peu plus grande que celle de l'ouverture qu'elle est destinée à boucher, d'où il résulte qu'elle est susceptible d'éprouver des mouvements alternatifs de relâchement & de tension très-prononcés. C'est pour cela aussi qu'on la trouve ordinairement convexe dans un sens ou dans l'autre, mais le plus souvent en dedans, où elle présente constamment en outre une élévation partielle produite par la présence du manche du marteau. Cette élévation détermine un enfoncement correspondant du côté du conduit auriculaire.

La circonférence de la membrane du tympan est comme enchâssée dans la rainure dont est creusée l'extrémité interne de ce conduit.

La membrane du tympan est mince, transparente, sèche, fibreuse, dépourvue de vaisseaux sanguins dans l'état ordinaire; elle n'est percée d'aucune ouverture, ainsi que l'ont avancé quelques anatomistes, & elle ne permet aucune communication directe entre le tympan & le conduit auditif externe.

Elle se racornit promptement par l'action du calorique; elle n'est point putréfiable.

En haut & en bas, la paroi externe du tympan est formée par deux petites surfaces osseuses inégales.

2°. *Paroi interne*. Elle est un peu inclinée en arrière & plus éloignée de l'externe supérieurement qu'intérieurement. Les objets qu'on y remarque sont :

A. La *Fente ovale*. C'est une ouverture dont le nom indique la forme, & qui fait communiquer le tympan avec le vestibule. Son grand diamètre est horizontal; le petit est vertical. Son bord supérieur est courbé en manière de demi-ellipse; l'inférieur est presque droit. Du côté du vestibule elle est rétrécie par un petit rebord plat, fort mince, qui occupe son contour.

La fenêtre ovale est bouchée par la bafe de l'étrier, laquelle n'étant pas rout-à-fait aflez large, est embrassée par une membrane fine qui l'unit d'une manière mobile à la circonférence de l'ouverture.

Au-dessus de la fenêtre ovale on remarque une saillie osseuse arrondie & allongée en arrière & en bas : elle indique le passage de l'aqueduc de Fallope en ce point.

B. La *Promontoire*. C'est une autre éminence tuberculeuse, aflez large, de figure variable, qui borne en bas la fenêtre ovale. Cette saillie est formée par le côté externe du vestibule & par la rampe correspondante du limaçon : elle est bornée en arrière par un enfoncement irrégulier, en devant elle répond à l'extrémité d'une lame osseuse qui sépare la trompe d'Eustachi du muscle interne du marteau.

C. La *Fenêtre ronde*. Placée au-dessous & un peu en arrière du promontoire, celle-ci a des dimensions moins considérables que la fenêtre ovale, & fait communiquer la rampe interne du limaçon avec le tympan : elle est située au fond d'une cavité ou espèce de canal oblique, infundibuliforme, irrégulier, qui la soutient en grande partie aux regards du côté du tympan ; elle n'est point ronde, comme son nom semble l'indiquer ; la forme est réellement triangulaire ; elle est fermée par une membrane spéciale qui n'est point parallèle à celle du tympan. Dans les premiers mois de la gestation, elle est dirigée presque antérieurement ; vers le temps de la naissance, elle est déjà obliquement tournée en arrière par le développement du tympan ; mais ensuite elle s'incline de nouveau en dehors & un peu en bas, par l'effet de la formation des cellules mastoïdiennes & de l'accroissement de l'apophyse qui les renferme.

3°. *Paroi supérieure*. On y observe une certaine quantité de porosités qui donnent passage à de petits vaisseaux sanguins qui font communiquer la dure-mère avec la membrane muqueuse : elle a fort peu d'épaisseur, & ne présente rien autre chose de remarquable.

4°. *Paroi inférieure*. On y voit la scissure glénoïdale par laquelle sortent la longue apophyse du marteau & la corde du tympan, & par où entrent le muscle antérieur du marteau & quelques vaisseaux sanguins.

5°. *Paroi postérieure*. En haut de cette paroi, on trouve un canal court, raboteux, non tapissé d'une couche de tissu compacte, comme le sont les autres conduits osseux, obliquement dirigé en arrière & en bas, placé au-dessus de la courte branche de l'enclume, à l'orifice triangulaire & libre, sans aucune membrane qui le ferme. Ce canal mène dans les *Cellules mastoïdiennes*, creusées dans l'épaisseur de l'apophyse de ce nom, développées en raison directe de l'âge, & variables en nombre & en figure. Celles de la périphérie sont en général du même volume que les cel-

lules diploïques du reste du temporal ; mais, au centre, il y en a trois, quatre ou cinq, plus vastes, & quelquefois même confondues en une seule : elles communiquent toutes ensemble ; mais un prolongement de la membrane muqueuse du tympan les sépare des cellules diploïques.

Au-dessous de l'ouverture des cellules mastoïdiennes, derrière la fenêtre ovale & au bas de la saillie formée dans le tympan par l'aqueduc de Fallope, est une petite éminence creuse, conique, & plus ou moins saillante : c'est la *Pyramide* (*Éminencia pyramidalis*). Son sommet est tourné en avant & laisse sortir le tendon du muscle de l'étrier, dont le corps charnu est renfermé dans un conduit qui occupe le centre de l'éminence.

Au-dessous de la bafe de la pyramide est une petite ouverture qui communique avec l'aqueduc de Fallope, & par où le rameau supérieur du nerf vidien pénètre dans le tympan.

Quelquefois aussi le sommet de la pyramide tient au promontoire par un ou deux filemens osseux.

6°. *Paroi antérieure*. Elle présente une petite lame osseuse, mince, saillante, courbée sur elle-même de bas en haut, & nommée ordinairement le *Bec de cuiller* (*Processus cochleariformis*). Cette lame sépare dans toute sa longueur deux canaux situés dans l'angle rentrant du temporal qui reçoit l'épine du sphénoïde, & placés l'un au-dessus de l'autre. Le canal supérieur est arroni, tapissé d'un périoste très-fin & rempli par le muscle interne du marteau. L'inférieur forme la portion osseuse de la trompe d'Eustachi.

7°. *De la Trompe d'Eustachi* (*Tuba Eustachiana*; conduit naturel de l'oreille, Chauss.). On nomme ainsi un conduit en partie osseux, en partie fibro-cartilagineux & membraneux, qui s'étend depuis la caisse du tympan jusqu'à la partie supérieure du pharynx. Oblique en avant, en dedans & en bas, il a environ deux pouces de longueur, & est par conséquent plus étendu que le conduit auriculaire. Sa portion osseuse, longue de huit à neuf lignes, située au-dessus du canal carotidien, en dedans de la scissure glénoïdale & de l'épine du sphénoïde, commençant dans le tympan par un orifice aflez large, est elle-même étroite & arrondie dans sa partie moyenne. Sa portion fibro-cartilagineuse augmente progressivement de diamètre, & se trouve comprimée de manière à présenter une coupe elliptique ; elle se termine près de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde, derrière l'ouverture postérieure de la fosse nasale correspondante, par une espèce de pavillon évase, libre, renflé, & t les bords sont appliqués l'un contre l'autre de manière à ne former qu'une fente aflez peu large. Cette dernière portion de la trompe d'Eustachi, qui est placée sous la bafe du crâne, est entourée par les muscles pterygopharyngiens & par du tissu cellulaire ; son orifice interne, elle est embrassée par la membrane muqueuse du pharynx.

Le *fibro-cartilage* de ce conduit, placé en dedans, aplati dans la plus grande partie de son étendue, irrégulièrement quadrilatère, courbé sur lui même de bas en haut & de dedans en dehors, en forme d'abord toute la paroi interne, & construite ensuite la région supérieure de la paroi externe; aussi semble-t-il résulter de la jonction angulaire de deux lames distinctes, dont l'externe est très-étroite, & même, assez souvent, n'existe point du tout.

Diffèrent du *fibro-carillage* du conduit auriculaire, celui-ci ne tient point à la portion osseuse par une espèce de ligament, mais il s'engrène véritablement dans ses inégalités. Près du trou déchiré antérieur, il s'identifie avec la lame fibro-cartilagineuse qui le bouche, & il adhère au milieu de l'aile interne de l'apophyse du pterygoïde, ainsi qu'à l'épine du phénoïde, par une substance fibreuse & dense. En dehors, il donne des points d'insertion aux muscles pterygoïdien interne & peristaphylin externe. Son bord inférieur donne attache en arrière au muscle peristaphylin interne, qui le côtoie dans le reste de son étendue, & au muscle interne du marteau.

La *portion membraneuse* de la trompe d'Eustachi forme presque à elle seule la moitié externe de ce conduit: elle unit entre eux les deux bords du fibro-cartilage, & est essentiellement formée par un prolongement de la membrane muqueuse du pharynx, qui tapisse toute la surface intérieure de la trompe; elle est simplement fortifiée en dehors par des trousseaux de fibres qui viennent de l'épine du phénoïde & de la base de l'apophyse pterygoïde. Cette couche fibreuse donne attache à quelques portions du muscle peristaphylin externe, & s'arrête au niveau de la portion osseuse, où la membrane muqueuse s'introduit seule & se trouve appliquée sur une couche de périoste très-fin. Au reste, ce feuillet muqueux est blanc, & a une réunité bien plus grande que celle de la membrane du pharynx, dont il paroît être une dépendance. Vers l'orifice gattural du conduit, il forme un bourrelet saillant très-épais, & contient un certain nombre de cryptes muqueuses.

La trompe d'Eustachi est constamment ouverte. Ses nerfs lui sont fournis par les rameaux palatins du ganglion de Meckel. Ses vaisseaux proviennent de ceux du voile du palais & du pharynx.

8°. *Des osselets de la cavité du Tympan en général.* La caisse du tympan est traversée par une série de quatre petits os, articulés entr'eux par diarthrose, mais par quelques muscles particuliers, & étendus de la membrane du tympan à la fenêtrée ovale, en représentant une sorte de levier coudé. On leur donne le nom de *marteau*, d'*enclume*, d'*osselet lenticulaire* & d'*étrier*. Voyez ces mots.

Ces osselets de l'oreille sont presque entièrement composés de tissu compacte; le marteau, l'enclume, & l'étrier présentent seuls dans leurs portions épaisses un peu de tissu cellulaire. Chacun d'eux

paroît se développer par un seul point d'ossification, & ils sont remarquables par le volume & la compacité qu'ils ont déjà dans le fœtus. Leurs articulations sont dépourvues de ligaments, ils ne paroissent tenir les uns aux autres qu'à l'aide de la membrane muqueuse qui tapisse toute la cavité du tympan. Ont-ils un périoste? On l'ignore, & il est bien difficile de pouvoir s'en assurer.

Divers muscles sont destinés à les mouvoir. Ces muscles sont:

A. Le *Muscle interne du marteau* (*M. malleus tensor tympani*, Scemm.). Il s'insère en partie à la surface raboteuse que présente le rocher en avant de l'orifice inférieur du canal carotidien, & en partie au fibro-cartilage de la trompe d'Eustachi. D'abord aponévrotique, il devient bientôt charnu, se dirige en arrière & en dehors, & entre dans un conduit spécial du temporal, séparé de la trompe d'Eustachi par le bec de cuiller, & environné par une membrane très-forte. Parvenu dans le tympan, il dégénère en un petit tendon qui se réfléchit sur l'extrémité du bec de cuiller, & va s'implanter à l'apophyse du manche du marteau. Il paroît avoir pour usage de tendre la membrane du tympan en tirant le marteau en dedans. Il reçoit un filet du nerf facial.

B. Le *Muscle antérieur du marteau* (*M. malleus major tympani*, Scemm.). Bien plus grêle que le précédent, il naît de l'épine du phénoïde & de la partie externe du fibro-cartilage de la trompe d'Eustachi, par des fibres aponévrotiques très-courtes. Il monte en dehors & en arrière, s'engage dans la fissure glénoïdale, & s'implante par un tendon, au sommet de l'apophyse grêle de Raw. Il relâche probablement la membrane du tympan, en tirant le marteau en dehors & en devant.

C. Le *Muscle de l'étrier* (*M. iuspedis*, Scemm.). Encore plus petit que le précédent, il naît du fond de la cavité de la pyramide, qui contient toute sa portion charnue dans son intérieur. Il se change bientôt en un tendon fort court qui sort par le sommet de cette éminence, se porte en devant, & au bout d'une ligne de chemin, se fixe à la partie postérieure du col de l'étrier. Il paroît imprimer à cet osselet un mouvement de bascule en vertu duquel l'extrémité postérieure de sa base est enfoncée dans le vestibule, tandis que l'antérieure se relève dans la caisse du tympan.

9°. *De la Membrane muqueuse du tympan.* C'est elle que la plupart des auteurs désignent sous le nom de *périoste*. Elle provient évidemment de la membrane muqueuse du pharynx par la trompe d'Eustachi, qu'elle tapisse dans toute son étendue. Parvenue dans le tympan, elle en revêt toutes les parois, en s'étendant sur leurs éminences & en s'enfonçant dans leurs cavités: elle contribue à fermer la fenêtrée ovale & la fenêtrée ronde; elle s'applique contre la membrane du tympan, dont elle est séparée par le manche du marteau; elle embrasse la pyramide & se perd autour du

tendon du muscle de l'étrier, donnant aussi en cet endroit une enveloppe fine à la corde du tympan; elle s'engage dans les cellules mastoïdiennes, & les isole du diploë du temporal, en les tapisant exactement; elle paroît se réfléchir sur le bec de cuiller pour embrasser le tendon du muscle interne du marteau; elle bouche la scissure glénoïdale & entoure l'apophyse grêle de Raw; enfin elle se déploie sur les osselets, qu'elle fixe les uns aux autres.

Cette membrane, extrêmement mince, paroît un peu fibreuse à l'extérieur: peut-être est-elle unie à une lame du périoste; mais à l'intérieur elle est bien certainement muqueuse. Chez l'adulte & chez le vieillard, elle est blanche, terne, résistante, peu vasculaire, & très-analogue à celle qui revêt les sinus des fosses nasales. Chez les enfans, elle a une teinte rougeâtre, & est parcourue par un grand nombre de vaisseaux sanguins. Elle laisse

habituellement exhaler une certaine quantité de mucosités qui s'écoulent dans le pharynx par la trompe d'Eustachi; mais on n'y distingue ni cryptes ni villosités.

Les artères de l'oreille moyenne lui sont fournies par la stylo-mastoïdienne, par la ménagée moyenne, par la carotide interne; les veines en sont difficiles à suivre. Les nerfs qu'on y rencontre appartiennent au nerf facial & au ganglion de Meckel. *Voyez* OREILLE & AURICULAIRE.

TYMPANIQUE, adj., *typanicus*; qui appartient, qui a rapport à la cavité du tympan.

1°. **ARTÈRE TYMPANIQUE**. M. Chaussier donne ce nom à l'artère auditive externe. *Voyez* AUDITIF.

2°. **RAMEAU TYMPANIQUE DU NERF FACIAL**. *Voyez* CORDE DU TYMPAN.

U

ULNA, mot latin. *Voyez* CUBITUS.

ULTIMI-STERNAL. *Voyez* ENSI-STERNAL.

UMBILICUM, mot latin. *Voyez* OMBILIC.

UNCIFORME, adj., *unciformis*. *Voyez* CROCHU.

UNGUÉAL, *ale*, adj.; qui a rapport, qui appartient aux ongles.

On appelle *phalanges unguéales* les troisièmes phalanges des doigts & des orteils, celles que M. Chaussier nomme *phalangettes*. Ce sont elles qui supportent les ongles.

UNGUIFÈRE. *Voyez* UNGUÉAL.

UNGUINAL. *Voyez* UNGUÉAL.

UNGUIS, f. m., *unguis*. Ce mot latin, qui signifie ongle, a été transporté par les anatomistes dans le langage français.

On a quelquefois appelé de ce nom l'éminence médullaire de la cavité ancyrode, qui est plus généralement connue sous celui d'*ergot* ou d'*éperon*. *Voyez* ENCEPHALE.

Mais le plus souvent le nom d'*unguis* a été appliqué à l'*os lacrymal*.

Les os lacrymaux, qui sont les plus petits de ceux de la face, remplissent, à la partie in-

terne & antérieure de l'orbite, un espace vide, quadrilatère, irrégulier, situé entre le coronal, l'ethmoïde & l'os maxillaire supérieur; leur forme correspond à celle de l'intervalle qu'ils occupent; ils présentent :

A. Une *face orbitaire* : elle est externe, lisse, partagée, longitudinalement & dans son milieu, en deux parties, par une crête saillante, mince, formant une sorte de crochet à son extrémité inférieure; en avant de cette crête, qui manque quelquefois, est une gouttière perforée d'une multitude de petites porosités, & entrant dans la composition de la *Gouttière lacrymale*; les parois du sac lacrymal la recouvrent; en arrière, on observe une surface plane, plus large, mais plus courte, & non criblée de petits trous.

B. Une *face nasale* : elle est interne & offre dans son milieu une rainure qui correspond à la crête qui fait saillie sur la face externe; en avant de cette rainure, on voit une surface inégale qui appartient au méat moyen des fosses nasales, & en arrière des rugosités qui correspondent aux cellules antérieures de l'ethmoïde & qui les bouchent; assez souvent même, quelques-unes de ces inégalités communiquent, en haut, avec celles de l'orifice des sinus frontaux.

C. *Quatre bords*, l'un *supérieur*, court, inégal, s'articule avec l'apophyse orbitaire interne du coronal; un autre *inférieur*, est divisé en deux portions par l'extrémité de la crête externe; il s'unit, en devant, avec le cornet inférieur par une

lame

lame mince, courbée en dedans, allongée en bas, qui concourt à la formation du canal nasal. Se en arrière, avec le bord interne de la surface orbitaire de l'os maxillaire supérieur; quelquefois le crochet moyen de ce bord vient à manquer, & alors il est remplacé par un petit osselet surnuméraire, unciniforme, qui tient à l'os maxillaire supérieur, en dehors de l'orifice supérieur du canal nasal. Le troisième bord, qui est postérieur, & très mince, se joint au bord antérieur de la surface orbitaire de l'ethmoïde; & le quatrième, qui est antérieur, reçoit, dans une petite rainure dont il est creusé, une des portions du bord postérieur de l'apophyse fronto-nasale de l'os maxillaire supérieur.

L'os lacrymal, tout compacte, extrêmement mince, transparent même, ne se développe que par un seul point d'ossification & s'articule avec le coronal, l'ethmoïde, l'os maxillaire supérieur, & le cornet inférieur.

UNIVALVE, adj., *univalvis*. Les zoologistes appliquent cette épithète aux coquilles qui ne sont composées que d'une seule pièce. Telles sont celles des hélices.

UPSILOÏDE, *Υποξ Ηυξοειδης*.

URAUQUE, URACHUS. *Υραχη Ουραχου*.

URÉE, f. f., *urea*. On appelle ainsi un principe immédiat des animaux, composé d'oxygène, d'hydrogène, de carbone & d'azote, qui n'a été trouvé jusqu'à présent que dans l'urine. Il est sous forme de lames nacrées, brillantes, incolores, allongées, transparentes, d'une odeur analogue à celle de l'urine, d'une saveur fraîche & piquante.

Légèrement déliquescence à l'air humide, très-soluble dans l'eau, soluble dans l'alcool, l'urée se décompose lorsqu'on la chauffe, & fournit un peu de chaux, du sous-carbonate d'ammoniaque, & un acide particulier qui n'a pas encore reçu de nom. Sa dissolution aqueuse concentrée, traitée par l'acide nitrique, fournit sur-le-champ une foule de cristaux laiteux, brillants, composés d'acide nitrique & d'urée.

On obtient ce principe immédiat en traitant l'urine, évaporée jusqu'à consistance sirupeuse, par son volume d'acide nitrique à 24°; on egoutte les cristaux rougeâtres de nitrate d'urée; on les dissout dans l'eau, & on les met en contact avec du sous-carbonate de potasse, qui s'empare de l'acide nitrique, & met l'urée à nu; on fait évaporer, on sépare le nitrate de potasse par la cristallisation; le liquide fumant qui reste l'urée colorée & un peu de nitrate de potasse: on le décolore au moyen du charbon animal; on évapore, puis on traite par l'alcool qui ne dissout que l'urée: on évapore la dissolution alcoolique, & on a enfin l'urée à l'état solide.

URETÈRE, f. m., *ureter*, *νεφροστυγε*. On appelle

Syst. Anat. Tome I.

ainsi un long canal membraneux, cylindroïde, du volume d'une plume à écrire, étendu obliquement entre le bassin & lequel il se continue, & le bas-fond de la vessie, dans laquelle il s'ouvre. Il commence dans la sinuosité du rein par une portion évasée, à laquelle on donne le nom d'*Infundibulum*. De-là, il descend obliquement en dedans jusqu'au-devant de la symphyse sacro-iliaque, n'étant plus alors séparé de son semblable que par la largeur de la base du sacrum; puis il continue à descendre dans le même sens, en se portant un peu en avant, au milieu de beaucoup de graisse, jusqu'à la paroi postérieure inférieure de la vessie, entre les membranes charnue & muqueuse de laquelle il s'engage en se rétrécissant un peu. Il chemine entre-elles ainsi pendant l'espace d'un pouce à peu près, en se dirigeant en dedans & en avant, & parvenu aux angles postérieurs du trigone de la vessie, il s'y termine par un orifice étroit, oblique & dépourvu de toute espèce de valvule, ainsi que l'*infundibulum*.

Dans ce trajet, l'uretère correspond de haut en bas & en arrière au muscle grand psoas, aux vaisseaux iliaques primitifs dont il croise la direction, & aux vaisseaux hypogastriques. En avant, il est d'abord recouvert par le péritoine & par l'artère spermatique; puis, dans l'excavation du bassin, il est croisé chez l'homme par le conduit déférent. Il faut, en outre, remarquer que l'uretère du côté droit est placé en dehors de la veine cave inférieure, à laquelle il est parallèle.

Les calices, les bassinets & les urètres paroissent avoir la même organisation. Deux membranes composent leurs parois.

L'une, *extérieure*, est épaisse, d'un blanc opaque, recouverte en dehors du bassin & de l'uretère par un prolongement de la capsule fibreuse du rein.

L'autre, *intérieure*, est muqueuse, très mince, blanche & demi-transparente. Elle se prolonge des calices sur les mamelons, & peut-être même s'introduit-elle dans les tubes urinaires.

URÉTHRAL, adj., *urethralis*; qui appartient, qui a rapport à l'urèthre.

URÉTHRE, f. m., *urethra*, *νεφροστυγε*. On nomme ainsi un canal excréteur qui, dans les deux sexes, verse l'urine au dehors & qui, de plus, chez l'homme, livre passage au sperme.

La disposition de ce canal n'est point la même chez l'homme & chez la femme.

Dans le premier, l'urèthre, long de neuf à douze pouces, étendu depuis le col de la vessie jusqu'à l'extrémité de la verge, où se trouve son orifice externe, courbé plusieurs fois dans le sens de sa longueur, & de manière à représenter une sorte de S, d'une largeur considérable & qui surpasse de beaucoup celle de tous les autres conduits excréteurs, a des parois en partie spongieuses, en

Zzzz

partie membraneuse, & il reçoit, dans son trajet, les conduits éjaculateurs & ceux de la prostate, des glandes de Cowper, & d'une foule de follicules muqueux. Son diamètre extérieur n'est pas le même dans toute sa longueur.

D'abord un peu oblique en avant & en bas, l'urèthre traversonne la prostate; devenu libre, il s'engage, en passant au-dessus de l'extrémité inférieure du rectum, sous la symphyse du pubis, remonte au-devant d'elle entre les deux racines du corps caverneux, se place dans la gouttière de la face inférieure de celui-ci, & se termine au sommet du gland par une ouverture allongée de haut en bas. Suivant l'état du corps caverneux, cette seconde partie de l'urèthre change de direction.

D'après la disposition & la structure différentes que ce canal présente dans les diverses parties de son étendue, on le divise en trois portions distinctes, savoir :

1°. Une *portion prostaticque*, voisine de la vessie, située au-dessus de l'extrémité inférieure du rectum, à un pouce environ de l'anus & du périnée, longue de quinze à dix-huit lignes : elle traverse obliquement la prostate, dont le tissu forment ses parois, qui sont extrêmement minces. Elle a la figure d'un cône dont le sommet est tourné en avant, & elle est intimement unie à l'intestin par du tissu cellulaire & par l'aponévrose recto-vésicale.

2°. Une *portion membraneuse*, longue de huit à dix lignes seulement, unie au rectum par du tissu cellulaire dense en bas & en arrière; elle avoisine en avant la région inférieure de la symphyse du pubis & les fibres antérieures des muscles releveurs de l'anus. Elle repose sur les vésicules seminales, & leur est attachée par un feuillet aponévrotique. Dans cette portion de son étendue, l'urèthre est rétréci, & ses parois sont minces aussi. C'est là qu'entre lui, la vessie & la symphyse des pubis, on trouve de grosses veines & du tissu cellulaire lâche.

3°. Une *portion spongieuse* qui s'épanouit antérieurement pour former le gland. Elle commence en arrière au devant de l'extrémité inférieure du rectum, auquel elle tient en partie à l'aide du sphincter de l'anus, par un tensement appelé *Bulbe de l'Urèthre*, lequel se trouve immédiatement au-dessous de l'angle de réunion des racines du corps caverneux, au-dessus des deux muscles bulbo-caverneux & de la peau, entre les glandes de Cowper. & se perd insensiblement en avant dans le reste du tissu spongieux. Ensuite cette portion du canal se trouve en rapport inférieurement avec la cloison des dartos & la peau; sa partie supérieure est logée dans une gouttière du corps caverneux.

Considéré à l'intérieur, l'urèthre n'a pas la même largeur dans tout son trajet. Assez dilaté au moment de son origine, il se resserre bientôt & se

dilate de nouveau dans le centre de la prostate; la portion membraneuse qui vient ensuite est beaucoup plus étroite que le reste du canal, lequel conserve plus de largeur depuis le bulbe jusqu'à la base du gland. Là, immédiatement avant de s'ouvrir au dehors, il devient le siège d'une dilatation assez prononcée, qu'on appelle *Fosse naviculaire*. Enfin son orifice est assez étroit.

On remarque à l'intérieur de l'urèthre encore, & dans toute la longueur de ce canal, deux lignes médianes blanchâtres, l'une supérieure, l'autre inférieure; on y observe aussi, mais dans les portions membraneuse & spongieuse seulement, quelques rides longitudinales, qui s'effacent lorsqu'on distend la membrane muqueuse qui les forme, & qui ne s'enfoncent point dans la fosse naviculaire.

La ligne médiane intérieure aboutit postérieurement à une saillie oblongue, longue d'un pouce environ, arrondie & continue en arrière avec la luette uréthrale. Cette saillie, formée par la membrane muqueuse, & contenant dans sa partie la plus reculée une vaste lacune, porte le nom de *Verumontanum* (*Caput gallinaginis*). En devant, elle s'amincit & se termine en pointe; les orifices obliques des conduits éjaculateurs sont placés sur ses côtés; on voit à sa surface ceux de la prostate, rangés en demi-cercle, & antérieurement ceux des glandes de Cowper. Tous ces orifices sont aboulement dépourvus de valvules; quelquefois seulement le sommet de la cistè est retiré fur lui-même de manière à recouvrir d'une sorte de prépuce l'ouverture des conduits éjaculateurs.

Dans toute son étendue, l'urèthre est tapissé intérieurement par une membrane muqueuse, laquelle est doublée, dans ses deux premières portions, par une membrane celluleuse; & dans la dernière, par une couche d'un tissu mou & spongieux.

A. *Membrane muqueuse*. Elle se continue, d'une part, avec celle qui recouvre le gland, & de l'autre, avec la tunique interne de la vessie, & avec les membranes qui revêtent les conduits éjaculateurs, prostaticques, &c. Elle est peu adhérente aux parties sous-jacentes, si ce n'est vers le gland & dans la prostate. Sa couleur varie suivant les points où on l'examine : d'un rouge vif près de l'orifice extérieur, elle est très-pâle & blanchâtre dans le reste de son étendue. Elle est passée sur elle-même dans le sens de sa longueur, & garnie d'une infinité de petits trous qui sont les orifices de conduits obliques placés dans son épaisseur & nommés *Sinus de Morgagni*; ces conduits paroissent être des lacunes, car on ne voit point qu'ils partent des follicules, comme cela a lieu pour plusieurs autres membranes muqueuses. Ils commencent à exister au niveau du bulbe, & ils deviennent de plus en plus abondants jusqu'à la fosse naviculaire.

La membrane muqueuse de l'urèthre est très-

fine ; on ne peut point lui distinguer d'épiderme. Elle est parcourue par un grand nombre de vaisseaux sanguins très-ténus.

B. *Membrane cellulaire*. Elle semble naître du tissu blanc particulier au col & au rigone de la vessie, & separe d'abord la membrane muqueuse du tissu de la prostate. Au niveau de la portion membraneuse, elle prend assez de densité, & se trouve fortifiée par les fibres des muscles releveurs de l'anus, bulbo-caverneux, transverses du périnée & sphincter de l'anus.

C. *Tissu spongieux*. Il entoure les trois quarts antérieurs de la longueur de l'urèthre. Il commence par former le renflement que nous avons nommé bulbe, puis il diminue d'épaisseur & constitue jusqu'au gland une coque uniforme & cylindrique. Au-dessous de la fosse naviculaire, il s'amincit d'une manière remarquable, & se rassemble en haut & en arrière pour former le gland en s'épanouissant. Il tient au corps caverneux par un grand nombre de vaisseaux sanguins qu'il en reçoit, & par un feuillet de la membrane fibreuse. Les cellules de ce tissu sont assez grandes dans le gland ; mais elles sont fort petites dans le reste de son étendue.

D'après des observations microscopiques toutes nouvelles, il paraît que ce tissu renferme des faisceaux de fibres musculaires longitudinaux, très-courts, entrelacés & s'unissant par leur extrémité & par leur origine à l'épaisseur de cette espèce de couche charnue, qui est plus grande à la partie supérieure de la verge qu'à l'inférieure, & vers l'orifice externe du canal que partout ailleurs.

Les orifices de l'urèthre sont nombreuses & viennent particulièrement de la honteule interne. Les branches les plus volumineuses pénètrent dans le bulbe. Ses veines suivent le trajet des artères, & les vaisseaux lymphatiques se rendent dans les plexus inguinaux & hypogastriques. Ses nerfs viennent des nerfs honteux & fœtal inférieurs.

Chez la femme, le canal de l'urèthre est bien différent de ce qu'il est dans l'homme. Long d'un pouce seulement, il est plus large que chez lui, & susceptible d'une grande dilatation. Très-évasé à son origine, il descend obliquement en avant pour se terminer au bas du vestibule, au-dessus de l'orifice du vagin. Dans ce trajet, il décrit une légère courbure dont la convexité est tournée en haut. Ses parties latérales & sa partie inférieure sont, pour ainsi dire, embossées par la paroi supérieure du vagin. En haut il est en rapport avec le ligament inférieur de la vessie, la symphyse des pubis, & le corps caverneux du clitoris. La membrane muqueuse qui le tapisse est rougeâtre & forme plusieurs plus longitudinaux très-faillans : elle présente, spécialement en bas, une grande quantité de lacunes muqueuses. Cette membrane est enveloppée par une couche mince de tissu spongieux, &

on ne rencontre à l'extérieur aucun corps analogue à la prostate.

L'orifice externe de l'urèthre est environné par une espèce de bourrelet que forme la membrane muqueuse de la vulve, qui est constamment plus saillant en bas qu'en haut. On le nomme habituellement *métat urinaire*.

URÉTHRO-BULBAIRE. M. Chaussier a donné le nom d'*urèthro-bulbaire* à l'artère transverse du périnée, qui se distribue spécialement au bulbe de l'urèthre. Voyez TRANSVERSE.

URINAIRE, adj., *urinarius* ; qui a rapport à l'urine.

1°. *MÉT URINAIRE*, *mentus urinarius*. On appelle ainsi, chez la femme, le canal de l'urèthre ou simplement son orifice externe. V. URÈTHRE.

2°. *VOIES URINAIRES*. C'est l'ensemble des cavités & des conduits destinés à contenir l'urine & à la transmettre au dehors.

Les voies urinaires se composent donc de la substance tubulée des reins, des calices, des bassinets, des uretères, de la vessie & du urèthre.

URINE, f. f., *urina*, *lotium*. L'urine est un liquide sécrété par les reins, transmis par les uretères dans la vessie, où il séjourne plus ou moins long-temps avant d'être expulsé par le canal de l'urèthre. La composition de l'urine varie suivant les animaux : celle qu'on rend le matin est beaucoup plus chargée que celle qui est rendue immédiatement après les repas. Dans l'homme adulte, elle est composée, suivant M. Berzelius, d'eau, d'urée, d'acide urique, d'acide lactique, de mucus de la vessie, de lactate d'ammoniaque uni à une matière animale soluble dans l'alcool, d'une matière animale insoluble dans cet agent, de sulfate de potasse & de soude, de phosphates de soude & d'ammoniaque, de phosphate terreux avec un atome de chaux, d'hydrochlorate de soude & d'ammoniaque, & de silice. Elle renferme en outre, d'après les expériences de Vauquelin, de Prout, de Vogel, &c., des acides phosphoriques & carboniques libres. Elle est transparente, d'un jaune clair ou foncé, d'une saveur salée un peu âcre, d'une odeur particulière qui devient ammoniacale quand elle se putrifie ; elle rougit l'eau de tournesol. Abandonnée à elle-même, elle dépose au bout de quelques heures de l'acide urique ; plus tard, l'urée se décompose, le liquide devient alcalin, & il se forme un nouveau dépôt composé d'urate d'ammoniaque, de phosphate de chaux & de phosphate ammoniaco-magnésien. Elle est précipitée par l'alcool, la potasse, la soude, l'ammoniaque, la baryte, la strontiane, la chaux, l'oxalate d'ammoniaque, le nitrate d'argent, le tannin ; ce qui sera facile à expliquer, en se rappelant la nature des corps qui entrent dans la com-

Zzzz 2

position de ce liquide. Depuis long-temps, les médecins ont reconnu que l'urine rendue dans diverses maladies se trouble & présente des phénomènes remarquables : tantôt il se forme une *pellicule* à sa surface (*cremor urinae*), dans laquelle on trouve particulièrement du mucus & des sels; tantôt elle présente un *nuage* (*nubecula*, *nubes*) vers sa partie supérieure, qui s'appelle *énérème* (*enerema*) lorsqu'il est comme suspendu vers le milieu du liquide; tantôt enfin il se forme un *écoulement* auquel on a donné le nom d'*hypostase* (*hypostasis*, *scamentum*).

URIQUE. On a donné le nom d'acide urique, *acidum uricum*, à un acide composé d'oxygène, d'hydrogène, de carbone & d'azote, que l'on trouve dans l'urine, dans plusieurs calculs urinaires & anhriniques; il constitue la partie blanche des excréments des oiseaux. Il est blanc, insipide, inodore, dur, sous forme de paillettes, plus pesant que l'eau, insoluble à l'air, soluble dans 1150 fois son poids d'eau bouillante, beaucoup moins soluble dans l'eau froide, se combinant avec les bases solubles & formant des sels qui sont solubles lorsqu'ils sont avec excès de base : la plupart des acides décomposent ces sels & en précipitent l'acide urique. L'acide nitrique le transforme en une substance pourpre. Chauffé, il se décompose & fournit un acide particulier connu sous le nom d'*acide pyro-urique*.

On l'obtient en traitant, par la potasse, le dépôt rougeâtre qui se forme dans l'urine qui vient de se refroidir (dépôt formé d'acide urique & d'une matière colorante), & en décomposant l'urate produit par l'acide hydrochlorique. Aussitôt l'acide urique se précipite sous forme de poudre blanche.

Cet acide constitue lui seul la plupart des calculs urinaires.

UTÉRIN, INE, adj., uterinus; qui appartient ou qui a rapport à l'utérus.

1°. **ARTÈRE UTÉRINE, arteria uterina.** Elle n'existe que dans la femme.

Son volume est toujours en rapport avec l'état de développement plus ou moins grand de l'utérus, en sorte que souvent elle est fort petite, & que dans d'autres circonstances, à la fin de la grossesse par exemple, elle a un calibre plus prononcé que celui d'aucune autre branche de l'hypogastrique. Elle naît de l'hypogastrique, soit isolément, soit avec l'ombilicale, ou de la honteuse interne. Elle se porte d'abord sur la partie latérale & supérieure du vagin, entre lui & la vessie, en donnant à l'un & à l'autre un certain nombre de rameaux. Ensuite elle remonte, dans l'épaisseur du ligament large, sur les côtés de l'utérus, & a une marche extrêmement flexueuse. Là, elle se divise en un grand nombre de rameaux qui pénètrent dans le

tissu de l'organe, se portent transversalement & en serpentant sur les deux faces, & s'anastomosent sur la ligne moyenne avec ceux du côté opposé. Elle jette aussi sur la trompe de Fallope & sur le ligament rond quelques ramuscules qui s'abouchent avec ceux des artères spermaticques. Il en part aussi communément un qui va au vagin & qui en parcourt souvent toute la longueur.

2°. **MUSCLE UTÉRIN.** Ruysch a donné ce nom aux fibres charnues que l'on observe au fond de l'utérus dans l'état de gestation.

3°. **VEINES UTÉRINES. Voy. SINUS UTÉRINS (1).**

UTÉRUS, f. m., uterus. L'utérus, destiné à loger le fœtus depuis le moment de la conception jusqu'à celui de la naissance, est un organe creux, symétrique, pyriforme, ou plutôt ayant la figure d'un conoïde tronqué, placé au milieu du bassin entre la vessie & le rectum, au-dessus du vagin, au-dessous des circonvolutions inférieures de l'intestin grêle. Aplati d'avant en arrière, il a près d'un pouce d'épaisseur; large de deux pouces environ dans la région la plus élevée, il se rétrécit du côté du vagin, & se termine par une portion étroite & allongée qu'on appelle le *col*, pour la distinguer du reste de l'organe qu'on nomme son *corps*.

A. **Corps de l'Utérus.** Il a un peu moins de deux pouces de longueur. Ses deux faces sont convexes, l'antérieure cependant un peu plus que la postérieure, & revêtues par le péritoine : la première est conigée à la vessie & la seconde au rectum. Ses bords latéraux sont convexes, dirigés en bas, en avant & en dedans; ils correspondent à l'intervalle des deux feuillets qui composent les ligaments larges. Son bord supérieur est arrondi, transversal, un peu convexe dans le sens de sa longueur, & tapissé par le péritoine. Par sa réunion avec les bords latéraux, il produit deux angles peu saillans, à la partie moyenne desquels viennent aboutir les trompes de Fallope, au-dessus de l'insertion du ligament de l'ovaire qui est en arrière, & de celle du ligament rond qui est en avant.

B. **Col de l'Utérus.** Il se continue presque insensiblement à l'extérieur avec le corps. Sa longueur est de dix à douze lignes, son diamètre antéro-postérieur de six à huit, & le transversal de huit à dix. Légèrement renflé à sa partie moyenne, il est comprimé de devant en arrière & cylindroïde. Sa partie supérieure est embrassée par le vagin; le reste descend en faisant saillie dans le fond de ce canal. Cette dernière portion, plus ou moins proéminente, est appelée ordinairement *Masseau de tanche* (*Ov. tinea*). Elle présente à son sommet une fente transversale bornée par deux lèvres arron-

(1) Page 636.

dies, rapprochées l'une de l'autre, & distinguées en antérieure & en postérieure. Celle-ci est constamment plus mince que l'autre; toutes les deux, au reste, sont lisses & arrondies chez les femmes qui n'ont point eu d'enfants, & au contraire rugueuses & comme déchirées chez celles qui ont eu plusieurs accouchemens.

C. *Cavité de l'Utérus*. Cette cavité est très-petite en proportion du volume de l'organe; ce qui suppose nécessairement une grande épaisseur de parois. Elle occupe le corps & le col, & se termine intérieurement à la fente du museau de tanche. La position de cette cavité qui répond au corps est triangulaire & aplatie; ses bords sont curvilignes, ses angles supérieurs offrent les orifices extrêmement fins des trompes de Fallope. Chacune de ses faces est parcourue longitudinalement par une ligne peu saillante.

La cavité du col se continue avec celle du corps; elle est à peu près cylindrique, un peu comprimée pourtant d'avant en arrière, & légèrement dilatée avant de s'ouvrir dans le vagin. Elle présente, sur les parois antérieure & postérieure, la continuation des lignes v. ricales saillantes dont il vient d'être question, & quelques rides transversales à peine sensibles.

L'utérus est composé d'une membrane extérieure ou séreuse, d'une membrane muqueuse intérieure, d'un tissu particulier intermédiaire, de nerfs & de vaisseaux.

1°. *Membrane séreuse*. Elle est formée par le péritoine, qui, de la face antérieure du rectum & de la face postérieure de la vessie, se réfléchit sur l'utérus, auquel il forme une enveloppe assez adhérente le long du bord supérieur, mais séparée du tissu de l'organe sur les deux faces par beaucoup de vaisseaux & par une couche d'un tissu cellulaire dense, non graisseux.

2°. *Membrane muqueuse*. Elle est un prolongement de celle du vagin; mais telle est sa ténuité, que plusieurs anatomistes doutent de son existence, & son adhérence intime au tissu de l'organe ajoute encore à ce doute. Elle envoie, dans les trompes de Fallope, deux prolongemens. Sa couleur est blanche, très-légèrement nuancée de rouge; cette dernière teinte se manifeste surtout quelques jours avant & pendant la menstruation. Elle est couverte d'un grand nombre de villosités très-fines, & offre les orifices de quelques cryptes muqueuses, qui sont plus abondantes vers le col que partout ailleurs.

Souvent aussi ces cryptes se dilatent dans cet endroit & prennent la forme de petites vésicules demi-transparentes & saillantes dans l'intérieur de l'utérus; un ancien auteur, Naboth, les a prises alors pour des œufs, & voilà pourquoi quelquefois on désigne ces petits corps sous le nom d'*Œufs de Naboth*. Au reste, on n'a point encore reconnu de conduits excréteurs à ces vésicules.

3°. *Tissu propre*. Il occupe l'intervalle qui sépare le péritoine de la membrane muqueuse. Son épaisseur est considérable & s'élève à cinq ou six lignes; il est d'une texture dense & serrée; il résiste beaucoup à l'instrument qui le divise; il est élastique & d'un blanc grisâtre; son adhérence à la membrane muqueuse est très-forte. Sa nature intime est encore peu connue; il est parcouru par un très-grand nombre de vaisseaux sanguins; il est impossible de distinguer, dans aucun point de son étendue, la disposition des fibres qui le composent. Vers le col, il est plus dense & moins gris que dans les parois du corps. Il parait au reste que, pendant la grossesse, ce tissu devient véritablement musculaire.

Les artères de l'utérus proviennent des spermaticques & des hypogastriques; leurs branches principales sont placées au-dessous du péritoine: elles sont très-flexueuses & s'anastomosent fréquemment entr'elles. Ses veines suivent le même trajet, mais sont encore plus flexueuses, & elles forment, dans les parois, des cavités qui deviennent fort grandes pendant la grossesse, & qu'on appelle *Sinus utérins*. Ses nerfs viennent des plexus sciatiques & hypogastrique. Ses vaisseaux lymphatiques sont très-multiples, & pendant la grossesse, ils acquièrent des dimensions énormes. Voy. GROSSESSE & ACCOUCHEMENT.

UTRICULE, f. f., *utriculus*. Voyez CISTULE.

UVÉE, f. f., *uvea*. Quelques anatomistes ont désigné la *choroïde* par ce nom. Voyez CHOROÏDE & ŒIL.

D'autres ont ainsi appelé la face postérieure de l'iris. Voyez IRIS.

UVULAIRE, adj., *uvularis*; qui a rapport à la luette.

On a quelquefois donné le nom de *Glandes uvulaires* aux cryptes muqueux de la membrane qui recouvre la luette. Voyez LUETTE.

VAGIN, f. m., *vagina*. On appelle *Vagin* ou *Conduit vulvo-utérin* un canal membraneux, cylindroïde, comprimé de devant en arrière, placé, dans l'intérieur du bassin, entre la vessie & le rectum, ouvert en bas au milieu de la vulve, & embrassant en haut le col de l'utérus.

Long de six à huit pouces, légèrement courbé sur lui-même & concave du côté de la vessie, plus court en avant qu'en arrière, un peu plus étroit à ses deux extrémités qu'à sa partie moyenne, le vagin est un peu obliquement dirigé de haut en bas & d'arrière en avant, ou presque vertical.

A. Surface externe. En avant & en arrière, elle est revêtue supérieurement par le péritoine dans une très-petite étendue. En avant & en bas, elle est contiguë à la vessie & au canal de l'urèthre. En arrière & en bas, elle appuie sur le rectum; elle est unie à ces divers organes par un tissu cellulaire assez dense. Sur les côtés, elle répond en haut aux ligamens larges de l'utérus, & en bas à une masse de tissu cellulaire qui la sépare des releveurs de l'anus, & dans laquelle rampent les vaisseaux utérins & vésicaux & l'artère ombilicale.

B. Surface interne. Les parois de la cavité du vagin sont habituellement en contact entr'elles, & enduites d'une couche de mucus plus ou moins épaisse. Sa cavité est au reste dilatée en raison du nombre des accouchemens & de la fréquence du coit.

La paroi antérieure est coupée longitudinalement & au milieu par une crête étroite & alongée, plus prononcée du côté de la vulve que près de l'utérus; dans le premier sens, elle forme même souvent un tubercule assez saillant au-dessous de l'orifice de l'urèthre. Sur la paroi postérieure, on remarque une crête sensible, mais moins apparente. Ces deux parois présentent en outre un grand nombre de rides transversales qui s'effacent sur les côtés, & qui sont beaucoup plus saillantes & plus multipliées au voisinage de la vulve que près de l'utérus, où elles suivent toutes sortes de directions. Toutes ces rides sont coupées à angle droit par les deux crêtes longitudinales dont nous venons de parler, & sont entièrement formées par la membrane muqueuse qui tapisse le conduit.

L'extrémité supérieure du vagin se fixe autour de la partie supérieure du col de l'utérus, un peu plus haut en arrière qu'en devant. L'inférieure forme dans la vulve une fente alongée de haut en bas & de devant en arrière.

Le vagin est tapissé par une membrane muqueuse, autour de laquelle on rencontre une couche de tissu spongieux érectile, & une autre membrane cellulo-vasculaire. Un muscle constric-

teur, des vaisseaux nombreux & des nerfs entrent aussi dans la composition de cet organe.

1°. Membrane muqueuse. Elle est manifestement la suite de celle de la vulve, & se continue avec celle de l'utérus. En bas elle est rouge & vermeille; en haut elle devient blanchâtre ou grisâtre; en arrière elle présente souvent des taches bleuâtres ou livides irrégulières. Entre les rugosités dont nous avons parlé un peu plus haut, elle est criblée d'une grande quantité de pores qui sont les orifices de ses follicules muqueux, ou plutôt de ses lacunes. Son épaisseur diminue à mesure qu'on s'élève de la vulve vers le col de l'utérus; dans quelques endroits, elle a une consistance presque cartilagineuse; dans toute son étendue, elle est revêtue d'un épiderme très-prononcé.

2°. Tissu spongieux érectile. Il forme autour de la partie intérieure du vagin une couche large d'un pouce environ, & épaisse de deux à trois lignes. Il a une couleur grisâtre & une texture dense & serrée. On n'y distingue aucunes fibres disposées régulièrement. En haut, il s'amincit beaucoup, mais il remonte cependant jusqu'à l'utérus & semble se continuer avec le tissu propre de cet organe: c'est lui qu'on désigne communément sous le nom de *Plexus rectiforme*.

Le vagin reçoit une artère qui naît de l'hypogastrique; ses nerfs lui sont fournis par les plexus sciatiques.

VAGINAL, *ale*, adj., *vaginalis*; qui a rapport, qui appartient au vagin; qui forme une gaine (1) ou une enveloppe.

1°. APOPHYSE VAGINALE. On a donné ce nom à une crête osseuse qui embrasse la base de l'apophyse ilyoïde du temporal. Voyez **TEMPORAL**.

On l'a aussi appelée *Apophyse engainante*.

2°. ARTÈRE VAGINALE. Comme l'artère utérine, elle n'existe que dans la femme; quelquefois même on ne l'y rencontre point: alors elle est remplacée par des rameaux de l'utérine, des vésicales, de l'hémorrhoidale moyenne, de l'ombilicale, de l'hémorrhoidale moyenne, & quelquefois de l'obturatrice. Elle descend en avant, en fournissant un rameau assez fort à la région latérale de la vessie; puis elle continue sa marche sur le côté du vagin, lui donne de nombreuses branches & parvient jusqu'à son orifice, d'où elle distribue des ramifications aux parties extérieures de la génération.

(1) *Vagina* en latin signifie gaine.

3°. **TUNIQUE VAGINALE** ou **TUNIQUE ÉLYTROÏDE**, ou **TUNIQUE FIRO-SÉREUSE DES TESTICULES**. On appelle ainsi une membrane qui forme une espèce de petit sac allongé, placé dans chaque dartos, & se réfléchissant pour contenir le testicule & l'épididyme, & remontant, sous l'apparence d'une gaine étroite, autour du cordon des vaisseaux spermatiques jusqu'à l'anneau inguinal, entre les piliers duquel les fibres s'insinuent. En bas, quelques-unes de ses fibres s'unissent aussi intimement à celles des dartos. Elle est mince, transparente & peu résistante. Les Anciens la confondoient avec la tunique séreuse, sous les noms de *Tunique vaginale* ou *élytroïde*. Mais la *Tunique séreuse*, comme toutes les membranes de la même nature, constitue un sac sans ouverture, qui se réfléchit sur l'organe qu'il enveloppe, sans cependant le contenir dans sa cavité. En la supposant naître de la partie inférieure de la poche fibreuse précédente, nous verrons qu'elle en rapasse tout l'intérieur, qu'elle embrasse, surtout en devant, la partie inférieure du cordon des vaisseaux spermatiques, qu'elle se réfléchit sur l'épididyme & sur le testicule, & qu'elle recouvre celui-ci en entier, excepté au niveau de son bord supérieur. Sa surface externe est revêtue en devant par la tunique fibreuse; en arrière, elle adhère fortement à l'épididyme & à la membrane albuginée. Sa surface interne est lisse, polie, humectée par de la sérosité.

Cette membrane est presque aussi mince que l'arachnoïde; c'est celle qui est le siège de l'espèce d'hydropisie appelée *hydrocèle*. Chez les très-jeunes sujets, avant que les testicules soient descendus dans le scrotum, elle se continue manifestement avec le péricéle. Cette particularité sert à expliquer comme se forment les *hernies inguinales congénitales*, dans lesquelles l'intestin est en contact immédiat avec le testicule. Voyez **SCROTUM**.

VAGINANT, *vx*, adj., *vaginans*; qui enveloppe en forme de gaine.

VAGUE, adj., *vagus*. Beaucoup d'anatomistes ont donné le nom de *Nerfs vagues*, aux nerfs de la huitième paire. Voyez **PNEUMO-GASTRIQUE**.

VAISSEAU, *f. m.*, *vas*. Les anatomistes ont appelé *vaisseaux* des canaux rameux, plus ou moins élastiques, fournis par la superposition de plusieurs membranes, & distingués, d'après leurs usages & leur disposition générale, en *artères*, en *veines* & en *lymphatiques*. (Voyez ces mots.) L'ensemble des artères constitue le *système artériel*, ou *système vasculaire à sang rouge*; l'union des veines forme le *système veineux*, ou *système vasculaire à sang noir*; & les vaisseaux lymphatiques constituent, avec les ganglions du même nom, le *système absorbant*, ou *lymphatique*.

VALVE, *f. f.*, *valva*. On appelle ainsi chacune des pièces dont est composée une coquille quelconque.

VALVULE, *f. f.*, *valvula*; diminutif de *valva*. Les anatomistes ont donné ce nom à diverses membranes & replis membraneux qui, dans les conduits ou réservoirs du corps, empêchent les liquides de refluer & en favorisent le cours.

Valvules mitrales, *valvules tricuspides*, *valvules triglochinées*, *valvule pylorique* ou du *pylore*, *valvule sigmoïde*. Voyez ces mots.

VALVULE DE BAUHIN. Voyez **BAUHIN**, **ILÉO-CŒCAL**, **INTESTIN**.

VALVULES CONNIVENTES. Voyez **CONNIVENT**, **INTESTIN**.

VALVULES DES VEINES. Voyez **VEINE**.

VALVULE DE VIPSSENS. On appelle ainsi une lame médullaire grise, pulpeuse, qui se porte des tubercules quadrijumeaux inférieurs vers le cerveau, & forme la voûte du quatrième ventricule. Vieussens pensoit à tort que cette lame étoit une sorte de valvule qui étoit destinée à boucher la communication du quatrième ventricule avec l'aqueduc de Sylvius.

VALVULE D'EUSTACHE ou **D'EUSTACHI**. On a donné ce nom à un repli membraneux semi-lunaire, qui se trouve dans l'oreille droite du cœur, & garnit l'orifice de la veine cave inférieure. La largeur de cette valvule varie beaucoup chez l'adulte; ses dimensions sont plus considérables chez les enfants & surtout chez les foetus. Chez ces derniers, elle sépare en deux la cavité de l'oreille droite, & joue un rôle important dans le mécanisme de la circulation. Voyez **CŒUR**.

VAROLE, **VAROLL**. Voyez **PONT DE VAROLE**.

VASCULAIRE, adj., *vascularis*; qui appartient ou qui a rapport aux vaisseaux. Bichat a donné à l'ensemble des vaisseaux sanguins le nom de *système vasculaire*, & il distingue :

1°. Un *système artériel* ou *vasculaire à sang rouge*. Ce système commence par les radicules des veines pulmonaires qui prennent dans les poumons le sang rouge, le sang qui a subi le contact de l'air par l'acte de la respiration; ce système se continue dans les veines pulmonaires, dans l'oreille & le ventricule gauches du cœur, & de là dans l'artère aorte & ses nombreuses divisions pour aller se perdre dans le système capillaire général. Le sang, dans cette série de vaisseaux & de réservoirs, est porté du système capillaire pulmonaire, où il a été modifié par l'air, au système capillaire général où il doit perdre la qualité de sang artériel pour devenir sang veineux.

2°. Un *système veineux* ou *vasculaire à sang noir*,

qui porte le sang veineux de toutes les parties vers le poulmon, doit le modifier. Il prend son origine dans le système capillaire général, se continue dans les veines, dans l'oreillette & le ventricule droits du cœur, dans l'artère pulmonaire & ses branches, pour se perdre enfin dans le système capillaire du poulmon.

On voit que les systèmes capillaires pulmonaire & général sont les points de réunion où les deux systèmes vasculaires prennent naissance & se terminent : au système capillaire pulmonaire, se termine le système vasculaire à sang noir & commence le système artériel; au système capillaire général finit le système vasculaire à sang rouge & commence le système veineux.

VASTE, adj., *vastus*. On a donné les noms de *Muscles vaste externe & vaste interne* à deux des portions du muscle triceps crural. Voyez TRICEPS.

VEILLE, f. f., *vigilia*; état du corps dans lequel les sensations sont en action.

VEINE, f. f., *vena*. Les veines sont des vaisseaux destinés à contenir le sang noir, comme les artères renferment le sang rouge. On en trouve absolument dans toutes les parties du corps qui présentent des artères; mais on peut les distinguer en deux ordres principaux, en deux systèmes tout-à-fait séparés. L'un, beaucoup plus étendu, commence dans tous les organes par des radicules très-déliées, & aboutit au cœur par les veines caves; l'autre, borné à la cavité de l'abdomen, commence de même par un grand nombre de radicules dans les organes digestifs & dans la rate, & se termine au foie par un seul tronc qui se subdivise dans son épaisseur : c'est le système de la *Veine porte*.

Sous le rapport de leur disposition générale, les veines peuvent, en quelque manière, être comparées aux artères; mais elles en diffèrent essentiellement sous le point de vue de leur nombre, de leur situation, de leurs fonctions & de leur organisation.

Leur forme est cylindrique comme celle des artères, & leur calibre reste le même tant qu'elles ne reçoivent point de rameaux; mais cette figure cylindrique est interrompue d'espace en espace par des étranglements plus ou moins remarquables, qui sont dus à la présence de valvules intérieures.

Chaque artère est accompagnée au moins par une veine qui se divise comme elle, qui a autant de racines qu'elle offre de rameaux, & dont la grosseur surpasse de beaucoup la sienne. Il en résulte qu'il y a, au premier aperçu, autant de veines que d'artères; mais on voit que ce nombre est beaucoup plus fort si l'on vient à faire attention que souvent une artère est côtoyée par deux

veines d'un volume égal au sien; que souvent aussi les racines des veines sont plus multiples que les branches des artères, & enfin qu'une grande quantité de veines est entièrement isolée des artères, comme on l'observe sous les regimens des membres & du tronc, au cerveau, &c.

Les radicules des veines se réunissent successivement de manière à former des troncs qui deviennent d'autant plus gros qu'ils approchent davantage du cœur; mais comme la somme des diamètres de toutes ces radicules s'empêche de beaucoup sur celui des derniers troncs, il en résulte que le système des veines représente un cône dont le sommet est au cœur & la base à la périphérie du corps. Au reste, ces radicules s'anastomosent fréquemment ensemble, & forment des réseaux pareils à ceux des dernières ramifications des artères qui leur donnent naissance. Quelquefois aussi deux troncs veineux principaux s'abouchent l'un avec l'autre.

Les parois des veines sont beaucoup moins épaisses que celles des artères; elles ont une teinte d'un blanc grisâtre. Deux tuniques seulement contribuent à les former. L'une, *extérieure*, est lâche, extensible, composée de fibres longitudinales plus ou moins apparentes & plus ou moins rapprochées; elle est souvent entourée d'une gaine de tissu cellulaire dont les lamelles sont fortement serrées les unes contre les autres. La seconde, *intérieure*, est mince, lisse, polie, assez semblable à celle qui tapisse en dedans les tubes, ne contenant jamais de points osseux pareils à ceux qu'on rencontre si souvent dans celle-ci. C'est elle qui se prolonge dans les cavités droites du cœur & dans les sinus de la dure-mère; c'est elle qui, en se repliant dans les veines, y forme un grand nombre de valvules semi-lunaires absolument analogues aux valvules sigmoïdes, que nous voyons à l'origine de l'artère pulmonaire & de l'aorte.

Ces valvules, quelquefois isolées, sont souvent disposées deux à deux, mais rarement trois à trois; leur bord libre est tourné du côté du cœur, & est plus ou moins concave; elles font beaucoup plus abondantes dans les veines des membres inférieurs que dans celles de la tête ou des membres supérieurs. Le système de la *veine porte* en est dépourvu. Elles paraissent évidemment avoir pour usage d'empêcher le sang de retourner, par les veines, du cœur vers la périphérie du corps; aussi leur nombre est-il d'autant plus grand qu'on s'éloigne davantage du cœur.

Les tuniques des veines contiennent, comme celles des artères, des artérioles & des vénules; mais elles sont loin de présenter une aussi grande quantité de filets nerveux. La veine porte est la seule où l'on observe un plexus nerveux fort apparent.

VEINEUX, *venosus*, adj., *venosus*; qui a rapport aux veines.

1°. CANAL VEINEUX. *Voy.* CANAL VEINEUX (1).

2°. SANG VEINEUX. *Voy.* RESPIRATION & SANG.

3°. SYSTÈME VEINEUX. *Voyez* VASCULAIRE & VEINE.

VEINULE. *Voyez* VÉNULE.

VELOUTÉ, *é*, *adj.* *Voyez* VILLEUX.

VENTRE, *f. m.*, *venter*, *alvus*. *Voyez* ABDOMEN.

VENTRICULE, *f. m.*, *ventriculus*. *Voyez* ESTOMAC.

• VENTRICULE ANTÉRIEUR, *ventriculus anterior*. On a parfois donné ce nom au ventricule droit du cœur. *Voyez* CŒUR.

VENTRICULE AORTIQUE ou GAUCHE DU CŒUR. *Voyez* CŒUR.

VENTRICULE DU CERVELET ou QUATRIÈME DU CERVEAU. *Voyez* ENCÉPHALE.

VENTRICULE MOYEN ou TROISIÈME DU CERVEAU. *Voyez* ENCÉPHALE.

VENTRICULE POSTÉRIEUR ou GAUCHE DU CŒUR. *Voyez* CŒUR.

VENTRICULE PREMIER ou DROIT DU CŒUR. *Voyez* CŒUR.

• VENTRICULE PULMONAIRE ou DROIT DU CŒUR. *Voyez* CŒUR.

VENTRICULE SECOND ou GAUCHE DU CŒUR. *Voyez* CŒUR.

VENTRICULE SUCCINTURIER. *V.* DUODENUM.

VENTRICULE DE SYLVIVS ou CINQUIÈME DU CERVEAU. *Voyez* ENCÉPHALE.

VENTRICULES DU CERVEAU. *Voyez* ENCÉPHALE.

VENTRICULES ANTÉRIEURS ou LATÉRAUX DU CERVEAU, *ventriculi anteriores*, *f. majores*. *Voyez* ENCÉPHALE.

VENTRICULES DU CŒUR. *Voyez* CŒUR.

VENTRICULES DU LARYNX. *V.* LARYNX.

VENTRICULES LATÉRAUX DU CERVEAU. *Voyez* ENCÉPHALE.

VENTRICULES SUPÉRIEURS ou LATÉRAUX DU CERVEAU. *Voyez* ENCÉPHALE.

VENTRICULES TRICORNES ou LATÉRAUX DU CERVEAU. *Voyez* ENCÉPHALE.

VÉNULE, *f. f.*, *venula*; petite veine. *Voyez* VEINE.

VERGE, *f. f.*; *membrum virile*, *penis*, *coles*, *veretrum*, *mentula*. On appelle ainsi un organe destiné à verser dans les parties génitales de la femme le fluide prolifique sécrété par les testicules. Il est cylindroïde, allongé, érectile, situé à la partie antérieure, inférieure & moyenne de l'abdomen, au-dessous & au-devant de la symphyse des pubis.

Dans l'état ordinaire, la verge est molle & pendante au-devant des bourses; son volume varie alors beaucoup, non-seulement suivant les divers individus, mais encore chez la même personne, par une foule de causes différentes. Pendant l'érection, elle s'allonge, prend une forme triangulaire & se redresse plus ou moins.

La face supérieure ou son dos regarde en avant dans l'état ordinaire, & se tourne verticalement en arrière pendant l'érection; on aperçoit à sa partie moyenne le trajet de la veine dorsale de la verge. Sa face inférieure est tournée en sens contraire de la précédente; elle appuie sur le scrotum; elle présente une saillie longitudinale moyenne formée par l'urèthre & la continuation du raphé périnéal. Cette saillie est bornée de chaque côté par une gouttière peu profonde.

Les deux côtés de la verge sont arrondis. Son extrémité postérieure ou sa racine, est liée aux parois du bassin. Son extrémité antérieure est libre & présente le gland, le prépuce & l'orifice de l'urèthre.

La verge est formée par le corps caverneux, siège principal de l'érection; par le canal de l'urèthre, destinée à la transmission du sperme; par le gland, qui termine ce canal; par des vaisseaux, des nerfs, & une enveloppe cutanée qui donne naissance au prépuce. *Voyez* CAVERNEUX, GLAND, PRÉPUCE, SPERME, URÈTHRE.

VERMICULAIRE ou VERMIFORME, *adj.*, *vermicularis*, *vermiformis*. On a désigné par ces épithètes l'appendice caecal & deux saillies médullaires qu'on observe à la surface du cervelet. *Voy.* CAECAL, CŒRUM & CERVELET.

VERMIS INFERIOR CEREBELLI ou ÉMINENCE VERMIFORME INFÉRIEURE DU CERVELET. *Voyez* CERVELET.

VERMIS SUPERIOR CEREBELLI ou ÉMI-

A222a

(1) Page 126.

378. Anat. Tome I.

NENCE VERMIFORME SUPÉRIEURE DU CERVELET. Voyez CERVELET.

VERTÉBRAL, *ale*, adj., *vertebralis*; qui a rapport, qui appartient aux vertèbres. Ce mot est fréquemment d'usage.

1°. **ARTÈRE VERTÉBRALE**, *arteria vertebralis*. C'est la plus volumineuse des branches de la sous-clavière; elle égale presque l'axillaire en volume; elle est spécialement destinée au cerveau, au cervelet, à la protubérance cérébrale & à la moelle de l'épine: elle naît profondément de la partie supérieure & postérieure de la sous-clavière, près de l'endroit où celle-ci change de direction; à droite, elle forme avec elle un angle très-obtus, tandis qu'à gauche elle semble la continuer dans le même sens. Voyez SOUS-CLAVIÈRE.

Dans les deux côtés, immédiatement après sa naissance, l'artère vertébrale se porte directement en haut, derrière l'artère thyroïdienne inférieure, sur la colonne vertébrale, entre les muscles long du cou & scalène antérieur. Au bout d'un trajet plus ou moins court, elle entre dans le trou dont est percée la base de l'apophyse transverse de la sixième vertèbre cervicale, & quelquefois dans celui de la septième, sans avoir donné naissance à aucune branche; dans d'autres cas plus rares, elle ne s'engage dans ces trous qu'au niveau de la quatrième ou de la troisième vertèbre. Quoi qu'il en soit, elle monte dans le canal qui résulte de la suite de tous les trous dont sont percées les apophyses transverses cervicales, & qui est complété par les muscles inter-transversaires: dans cette partie de son étendue, elle passe devant les troncs des nerfs cervicaux; elle parvient ainsi à l'axis, n'ayant décrit que de très-légères flexuosités; mais alors elle abandonne le canal, se porte en arrière sous le muscle petit complexus, & forme, entre les deux premières vertèbres, une courbure verticale dont la convexité est dirigée en arrière, en haut & en dedans; elle se dirige ensuite en haut & en dedans jusqu'à l'apophyse transverse de l'axis, dont elle perce la base directement de bas en haut, au-dessous du muscle grand oblique de la tête. Après quoi, elle se porte en arrière & en dedans, & décrit, entre cette vertèbre & l'occipital, dans l'espace triangulaire des muscles droits postérieurs & obliques de la tête, une seconde courbure transversale, & dont la convexité, tournée en arrière aulli, est couverte par les muscles grand complexus & grand droit postérieur de la tête, tandis que sa concavité embrasse le côté du ligament occipito-atloïdien postérieur.

Enfin, les deux artères vertébrales passent par les ouvertures des deux extrémités de ce même ligament, traversent la dure-mère & s'introduisent dans le crâne par le trou occipital, sur les côtés de la moelle de l'épine. Alors elles convergent l'une vers l'autre, & remontent, en serpen-

tant, en dedans & en avant, entre les éminences pyramidales & olivaires, & la gouttière basilaire, sur laquelle elles se réunissent angulairement pour donner naissance à l'artère basilaire. Voyez BASILAIRE.

Dans le canal des apophyses transverses, l'artère vertébrale envoie dans tous les sens plusieurs rameaux, dont les externes, les antérieurs & les postérieurs sortent entre ces apophyses, vont aux muscles inter-transversaires, scalène, grand droit antérieur de la tête, petit complexus & splénius, & communiquent avec les artères voisines, tandis que les internes pénètrent dans le canal vertébral, par les trous de conjugaison, pour se répandre sur la moelle & sur la dure-mère, en s'anastomosant avec ceux du côté opposé. Voyez SPINAL.

Dans sa courbure verticale, l'artère vertébrale envoie en dedans & au-dessous du muscle grand oblique de la tête une petite branche qui se bifurque en descendant. L'un de ses rameaux se distribue aux muscles transversaires épineux cervicaux, & l'autre (*R. occipito-méningé*, Chaussier) remonte sous l'arc postérieur de l'axis pour se distribuer à la dure-mère. En outre il s'en sépare encore quelques ramuscules pour les muscles grand oblique de la tête & petit complexus.

Dans sa courbure transversale, elle envoie une assez grande quantité de rameaux aux muscles droits postérieurs & obliques de la tête; l'un d'eux, plus volumineux que les autres, est transversal; il se dirige en dedans & se partage bientôt en deux branches, dont l'une, anastomosée avec celle du côté opposé, constitue une espèce d'arcade entre les muscles grands complexus & grands droits postérieurs de la tête, tandis que l'autre, descendant obliquement, se distribue à ce dernier & au muscle petit droit postérieur.

M. Chaussier nomme l'artère vertébrale *Artère cérébrale postérieure*.

2°. **ARTICULATIONS VERTÉBRALES**. Ces articulations sont fort nombreuses & fort compliquées, par cela même que la région du tronc à laquelle elles appartiennent est composée d'un grand nombre d'os qui se touchent tous par plusieurs points à la fois. Néanmoins, comme ces os se ressemblent beaucoup, les ligaments qui les unissent ne présentent qu'une même disposition & peuvent être décrits simultanément, à l'exception de ceux qui maintiennent en rapport l'axis & l'axis.

A. **ARTICULATIONS VERTÉBRALES COMMUNES**. Chaque vertèbre, depuis la troisième cervicale inclusivement jusqu'à la dernière lombaire, se trouve en contact avec celle qui la précède ou qui la suit, par son corps & par les apophyses articulaires; en outre, les lames & les apophyses épineuses de toutes les vertèbres sont unies entre elles immédiatement par des ligaments. Il en résulte que les articulations communes des vertèbres se présentent sous l'aspect d'une amphiarthrose pour

leurs corps, & d'une arthrodie plane à mouvements obscurs pour leurs apophyses articulaires, & qu'elles sont encore fortifiées par des espèces de ligaments accessoirs, capables d'une grande résistance. Remarquons aussi que chaque vertèbre a, d'une part, des moyens d'union isolés & particuliers, comme les ligaments jaunes & les fibro-cartilages, & participe, de l'autre, à l'usage d'organes communs, qui s'étendent à la fois sur toute la colonne vertébrale, ou au moins sur sa plus grande partie : tels sont les ligaments vertébraux antérieur & postérieur, &c.

B. ARTICULATIONS DES CORPS DES VERTÈBRES.

a. *Ligament vertébral antérieur (Fascia longitudinalis anterior, Weitbrecht)*. Ce ligament occupe la partie antérieure de la colonne vertébrale, depuis l'axis jusqu'à la partie supérieure du sacrum; il est membraneux, d'un aspect nacré très-brillant; il offre des fibres longitudinales très-prononcées, qui separent autant de faisceaux de fibres, entre lesquels existent, pour le passage des vaisseaux sanguins & du tissu cellulaire, de petits intervalles irréguliers par leur forme & par leur position. Ce ligament est très-étroit au cou, plus large au dos, encore plus large dans la région lombaire, & disposé de manière à recouvrir la plus grande partie du corps des vertèbres. Mince au cou & aux lombes, il est plus épais au dos, & partout il se moule sur les inégalités des vertèbres, & s'accommode à toutes leurs flexibilités. Sa face antérieure est recouverte, au cou, par le pharynx & par l'œsophage; au dos, par ce dernier, par l'arrière aorte, la veine azygos & le canal thoracique; aux lombes, par l'artère aorte, la veine cave, le réservoir du chyle & un grand nombre de ganglions & de troncs lymphatiques. Toutes ces parties lui sont unies par un tissu cellulaire lâche. Dans la région lombaire, ses fibres sont fortifiées par celles des tendons des piliers du muscle diaphragme avec lesquelles elles s'entrelacent. Sa face postérieure est appliquée sur les corps des vertèbres & sur les fibro-cartilages qui les séparent; on observe qu'elle contracte une adhérence bien plus forte avec les derniers qu'avec les premiers, & qu'elle est beaucoup plus solidement fixée aux rebords saillans du corps de chaque vertèbre qu'à la gouttière transverse que ce même corps présente. Les bords latéraux du ligament vertébral antérieur sont beaucoup plus minces que sa partie moyenne; ils correspondent dans la région cervicale aux muscles grands droits antérieurs de la tête & longs du cou, & dans la lombaire aux psoas.

Sur les côtés de ce ligament & sous les muscles longs du cou, on trouve, dans la région cervicale seulement & pour chaque articulation vertébrale, deux petits faisceaux fibreux, qui se portent obliquement, de haut en bas & de dedans en dehors, de la vertèbre supérieure à l'inférieure. Leurs fibres

sont courtes, minces, & se confondent souvent en grande partie avec le fibro-cartilage sur lequel elles sont appliquées.

Les fibres qui constituent ce ligament n'occupent pas toute la longueur; elles n'ont pas même toutes les mêmes dimensions. Les unes, superficielles, recouvrent le corps de quatre ou cinq vertèbres; d'autres, moyennes, se perdent au-delà de la troisième vertèbre au-dessous de celle où elles ont pris naissance; les plus profondes sont encore plus courtes, & se portent seulement d'une vertèbre à celle qui est immédiatement au-dessous. Il faut aussi remarquer qu'en général ces fibres naissent en bien plus grand nombre sur les fibro-cartilages que sur les vertèbres elles-mêmes.

b. *Ligament vertébral postérieur (Fascia longitudinalis posterior, Weit.)* Ce ligament semble naître d'un autre ligament avec lequel il entrelace les fibres, & nommé *occipito-axoïdien*; il existe derrière le corps des vertèbres, depuis celui de l'axis jusqu'au sacrum. Il est plus large au cou & au dos qu'à la région lombaire, où il devient même si étroit, qu'il n'a guère plus de deux lignes d'étendue transversale; dans tous les points de son trajet, il est plus large au niveau de chaque substance intervertébrale que sur le corps des vertèbres elles-mêmes, ce qui lui donne la forme d'une longue bandelette étranglée d'espace en espace. Il est lisse, poli, d'un blanc perlé très-brillant; il n'offre pas de faisceaux de fibres distincts comme le précédent, ni d'intervalles pour le passage des vaisseaux. Il est en général plus dense & plus serré que l'antérieur, assez mince aux lombes & au cou; c'est dans la région dorsale qu'il a le plus d'épaisseur. Sa face postérieure est en rapport avec la dure-mère qui enveloppe la moelle épinière, & elle lui est unie par un tissu cellulaire extrêmement lâche, filamenteux, rougeâtre, ne contenant pas de graisse, mais très-susceptible d'une infiltration séreuse: cette disposition est surtout apparente inférieurement, car en haut la dure-mère est assez intimement unie au ligament. La face antérieure de celui-ci correspond aux corps des vertèbres & à la partie postérieure de la circonférence des fibro-cartilages intervertébraux, & adhère beaucoup plus fortement à ceux-ci qu'aux premiers, auxquels il ne s'attache même qu'en haut & qu'en bas: au milieu il est séparé de l'os par un intervalle où se trouvent logés les vaisseaux qui se ramifient dans le tissu spongieux de la vertèbre. Ses bords latéraux se trouvent en rapport avec les sinus veineux vertébraux, & sont soulevés pour laisser passer les vaisseaux, à la différence du ligament précédent.

Ce ligament, ainsi que l'antérieur, est composé de fibres superficielles, occupant l'intervalle de quatre ou cinq vertèbres ou fibro-cartilages, & de fibres profondes, étendues sur deux vertèbres seulement, ou même sur une seule & son fibro-cartilage.

C. FIBRO-CARTILAGES INTERVERTÉBRAUX. *Voy. INTER-VERTÉBRAL.*

C. ARTICULATIONS DES APOPHYSES ARTICULAIRES. En décrivant les vertèbres, nous indiquons la forme & la direction des facettes par lesquelles leurs apophyses articulaires se correspondent. Ces facettes sont revêtues d'une couche cartilagineuse très-mince, que recouvre une petite poche synoviale qui se réfléchit de l'une sur l'autre. Cette membrane est fort peu lâche & ne contient presque point de synovie; elle est recouverte assez constamment par de petits troussaux de fibres ligamenteuses, plus ou moins écartées, irrégulières, qui se portent de l'apophyse articulaire d'une vertèbre à celle de la vertèbre opposée, & qui sont plus prononcées au dos & aux lombes qu'au cou: en dedans elle a des connexions avec le ligament jaune voisin.

D. ARTICULATIONS DES LAMES DES VERTÈBRES.

a. *Ligaments jaunes* (*Ligamenta crura subflava*, Weit.). Ces ligaments, qui occupent les espaces inter-laminaires des vertèbres, depuis celui qui existe entre la seconde & la troisième, jusqu'à celui qui sépare la dernière du sacrum, & qui complètent en arrière le canal vertébral, sont formés par un tissu particulier, très-fort & très-résistant, ferme, élastique, jaunâtre, composé de fibres verticales. Ils sont plus apparents à l'intérieur qu'à l'extérieur du canal vertébral, & chacun d'eux est partagé en deux portions, l'une droite, l'autre gauche, réunies angulairement vers la base de l'apophyse épineuse, mais de manière cependant à laisser entrer elles une petite fente que bouche du tissu cellulaire. A la partie supérieure du cou, ils sont minces & étroits; ils deviennent plus épais & plus larges à mesure qu'ils descendent, en sorte qu'aux lombes ils ont des dimensions très-prononcées.

Chaque portion de ces ligaments a une forme quadrilatère, & est allongée transversalement. Leur face antérieure est en rapport avec la dure-mère de la moelle épinière; elle en est séparée par un tissu cellulaire dont nous avons déjà eu occasion de parler; elle a un aspect lisse & poli, qui semble dû à l'existence d'une membrane particulière extrêmement fine. La postérieure, rugueuse & inégale, est difficile à apercevoir, principalement dans la région dorsale, elle est recouverte en partie par la lame vertébrale supérieure, & en partie par le muscle transverse épineux. Leur bord supérieur s'attache à la face interne de la lame de la vertèbre qui est située au dessus, l'inférieur se fixe au bord même de la lame vertébrale qui est placée en bas. En dehors, ces ligaments sont en contact avec la membrane synoviale des apophyses articulaires, tandis qu'en dedans, vers l'angle qu'ils forment en se joignant, ils se continuent, au dos & aux lombes, avec les ligaments inter-épineux.

Ils sont composés de fibres parallèles, très-nombreuses, très-serrées les unes contre les autres, plus longues du côté des gouttières vertébrales. Leur élasticité & leur résistance sont énormes; M. le professeur Duméril les regardé comme étant de la même nature que le ligament cervical postérieur, qui sert à soutenir la tête chez les quadrupèdes, & qui, pour cela, avoit besoin d'une très grande force. Il est facile d'en séparer les fibres & de les déchirer avec les doigts, pourvu qu'on le fasse dans le sens de leur longueur. Ils contiennent fort peu de tissu cellulaire, & ne se fondent par l'ébullition qu'avec une extrême difficulté.

E. ARTICULATIONS DES APOPHYSES ÉPINEUSES.

a. *Ligaments inter-épineux* (*Membrana interspinalis*, Weit.). Ces ligaments occupent les intervalles des apophyses épineuses au dos & aux lombes; car ils manquent au cou, où ils semblent remplacés par les muscles du même nom; ils représentent autant de petites membranes, dont la forme varie en raison de celle de l'espace qu'ils occupent, en sorte qu'ils sont étroits & un peu allongés au dos, tandis qu'ils sont larges & quadrilatères aux lombes: ils paroissent aussi d'autant plus forts & plus épais, qu'on les examine plus inférieurement. Leurs faces, qui sont latérales, correspondent, à droite & à gauche, aux muscles transverse épineux & long dorsal. Un de leurs bords se fixe en haut au bord inférieur de l'apophyse supérieure; un autre s'attache en bas au bord supérieur de celle qui est au-dessous. En arrière, ils se confondent avec le ligament sur-épineux, & en devant avec les ligaments jaunes. Ils sont composés de troussaux de fibres irrégulières, qui affectent des directions différentes, mais qui partent en général obliquement & en sens inverse du ligament sur-épineux & de l'apophyse inférieure, de manière à s'entre-croiser.

b. *Ligament sur-épineux dorso-lombaire*, Bichat (*Ligam. quæ apices Vertebrae connedunt*, Weit.). Il est situé derrière le sommet des apophyses épineuses des vertèbres dorsales & lombaires, depuis la septième vertèbre cervicale jusqu'aux tubercules postérieurs moyens du sacrum. Au dos il est fort étroit & beaucoup plus mince qu'aux lombes; dans l'une & l'autre région, ses fibres s'entrecroisent étroitement avec celles des aponeuroses des muscles voisins; mais on peut bien les en distinguer à cause de leur direction longitudinale. Ces fibres n'ont pas toutes la même longueur; elles offrent une disposition analogue à celle que nous avons déjà remarquée pour le ligament vertébral antérieur, c'est-à-dire, qu'elles s'étendent à deux, à trois, à quatre ou à cinq apophyses épineuses, suivant qu'elles sont profondes, moyennes ou superficielles. Sa face postérieure est recouverte par la peau, qui lui adhère fortement à l'aide d'un tissu cellulaire dense; la face antérieure envoie des fibres aux ligaments inter-épineux, tandis

que les bords confondent les leurs avec les apophyses dorsales & lombaires.

Ce ne sont pas là les seuls organes fibreux que la colonne vertébrale puisse offrir à étudier à sa superficie; Weinbecht, Sömmerring, Lauth, ont admis d's ligamens inter-transversaires qui, selon eux, existent entre les apophyses transverses, depuis la cinquième vertèbre du dos jusqu'à la onzième; mais ces ligamens ne sont autre chose que de minces faisceaux de fibres irrégulières, qui semblent se confondre avec les tendons des muscles des gouttières vertébrales, & qui paroissent destinés plutôt à leur donner inflexion qu'à maintenir les os en rapport; en sorte qu'on ne peut pas admettre, avec Winslow, que ces ligamens soient analogues aux inter-épineux, & qu'ils représentent des membranes. Autour de chaque trou de conjugaison, on trouve encore des troussaux de fibres circulaires, irrégulières, envoyant assez souvent un prolongement qui partage le trou en deux portions, & qui sont manifestes surtout à la région lombaire.

F. ARTICULATION DES DEUX PREMIÈRES VERTÈBRES ENTR'ELLES. Voyez ATLOÏDO-AKOIDIEN.

3°. CANAL VERTÉBRAL. Voyez COLONNE VERTÉBRAL (1).

4°. COLONNE VERTÉBRAL. Voyez COLONNE VERTÉBRAL.

5°. LIGAMENS VERTÉBRAUX. Voyez ci-dessus ARTICULATIONS VERTÉBRALES.

6°. MOELLE VERTÉBRAL. Voyez MOELLE.

7°. NERFS VERTÉBRAUX. On appelle ainsi les nerfs qui passent par les trous de conjugaison.

Ces nerfs, au nombre de trente paires, savoir, sept pour la région cervicale, douze pour la dorsale, cinq pour la lombaire & six pour la sacrée, ont tous les caractères communs suivans :

1°. Ils naissent sur les côtés de la moelle, à l'aide de deux racines, dont l'une est antérieure, plus petite; l'autre postérieure, plus grosse, & entre lesquelles passe le ligament dentelé;

2°. Chacune de ces racines est formée par un nombre plus ou moins grand de filamens distincts & illes d'abord les uns des autres;

3°. Avant de sortir du canal vertébral, elles parcourent dans l'intérieur un chemin plus ou moins long;

4°. Dans leur passage à travers les trous de conjugaison, elles se réunissent;

5°. Mais auparavant la racine postérieure seule forme un renflement particulier ou une sorte de ganglion grisâtre, dur, ovalaire, d'une texture difficile à déterminer, & logé dans une concavité que lui présentent les surfaces osseuses. Voyez CERVICAL, DORSAL, LOMBAIRE, SACRÉ.

VERTÈBRE, C.F., *vertebra, spondylus, rachidea*. On appelle ainsi les os courts, épais, très-anguleux, placés les uns au-dessus des autres, qui par leur réunion forment la colonne vertébrale. Voyez ces mots.

Dans l'homme ces os sont au nombre de vingt-quatre : sept appartiennent à la région cervicale, douze au dos & cinq aux lombes.

Dans toute vertèbre, qui est symétrique, & formée par diverses portions très-anguleuses de chaque côté, on distingue un corps, sept apophyses, quatre échancrures & un trou.

Le Corps (*Corpus*) occupe la partie moyenne antérieure; il est cylindrique ou ovalaire, épais & large. En haut & en bas, il correspond à des fibro-cartilages placés entre les vertèbres; convexe transversalement en avant, il fait, en arrière, partie du trou vertébral, & offre dans ces deux sens, mais surtout dans le dernier, plusieurs ouvertures vasculaires prononcées.

Les sept apophyses de chaque vertèbre sont :

1°. L'Apophyse épineuse (*Processus spinosus*), située en arrière & sur la ligne moyenne, terminée en pointe le plus souvent, & se bifurquant à sa base pour se réunir, à l'aide de deux plans osseux, aplatis, qu'on nomme les Lames vertébrales, avec

2°. Les deux Apophyses transverses (*Processus transversus*), dirigées de chaque côté en dehors, & donnant attache à des muscles.

3°. Les quatre Apophyses articulaires (*Processus obliqui*), dont deux sont supérieures & deux inférieures; encroûtées de cartilage, elles servent à unir les vertèbres les unes avec les autres.

Ces diverses apophyses sont réunies entr'elles de manière à former une sorte d'anneau des parties postérieure & latérales de la vertèbre; cet anneau est joint au corps par une espèce de pédicule sur lequel sont creusées, en haut & en bas, des Echancrures, plus profondes dans le dernier sens que dans le premier, & formant par leur jonction les Trou de conjugaison.

Le Trou des vertèbres (*Trou rachidia* Chauss.), ovale ou triangulaire, concourant à former le canal, est placé entre le corps & les apophyses.

Toutes les vertèbres en général s'articulent les unes avec les autres.

Celluleuses dans leur corps, les vertèbres sont principalement formées de tissu compacte dans leurs apophyses, qui ne sont spongieuses que dans leur milieu & aux endroits où elles se rendent. Quelquefois, ainsi que l'a remarqué Bertin, la substance spongieuse du corps des vertèbres est très molle, & même se trouve remplacée par trois ou quatre grandes cavités, que séparent des cloisons, & qui viennent aboutir aux ouvertures vasculaires de la face postérieure du corps.

Le développement de ces os se fait, en général, par trois points, l'un pour le corps, les deux au-

tres pour les parties latérales & postérieure. Chez les enfans nouveau-nés, l'apophyse épineuse n'existe point encore ; elle présente quelquefois un point d'origine propre. A un âge assez avancé déjà, le sommet des autres apophyses est encore cartilagineux, & il se développe dans son intérieur des points accessoires ou des épiphyses.

Les vertèbres occupent trois régions, le cou, le dos & les lombes : c'est ce qui les a fait distinguer en *cervicales* au nombre de sept, en *dorsales* au nombre de douze, en *lombaires* au nombre de cinq. Dans chacune de ces classes, elles présentent des caractères particuliers, & on les désigne ordinairement par leur nom numérique.

Cependant il est bon de remarquer que chaque vertèbre est dans un rapport assez exact avec celle qui la suit & avec celle qui la précède, tant pour la forme que pour les dimensions. Ainsi les caractères des vertèbres de chaque région sont beaucoup plus tranchés dans la partie moyenne de cette région qu'à ses extrémités, qui semblent prendre ceux des régions voisines. C'est ainsi que la dernière vertèbre cervicale forme le passage à la première dorsale, & que la dernière dorsale à la plus grande analogie avec la première lombaire.

6. *Caractères des Vertèbres cervicales.* Plus petites que les autres, elles ont leur corps allongé transversalement, un peu plus épais en avant qu'en arrière, & sur les côtes qu'au milieu concave en haut & surmonté latéralement de deux petits lames saillantes, il est convexe, & offre latéralement en bas deux échancrures superficielles qui correspondent aux petites lames saillantes : un caractère particulier encore au corps de ces vertèbres, c'est que sa face supérieure est plus étendue que l'inférieure ; ce qui est le contraire dans les autres, où celle-ci est plus large : ce corps a aussi moins de hauteur que celui des vertèbres suivantes. L'*apophyse épineuse* est bifurquée, horizontale & courte. Il y a un trou qui laisse passer l'arrière-vertébral, à la base des *apophyses transverses*, qui sont courtes, & qui présentent à leur sommet une bifurcation, & supérieurement une gouttière, dont les bords servent à l'attache des muscles inter-transversaires. En raison du trou qui traverse leur base, ces apophyses semblent prendre naissance par deux racines, dont l'une vient du corps même. Les *apophyses articulaires inférieures* sont ovales, un peu concaves, dirigées en avant & en bas ; les *supérieures*, ovales aussi, présentent des caractères opposés. Les *lames* des vertèbres cervicales, plus longues & moins larges que dans les autres régions, concourent à donner au trou une étendue proportionnellement plus grande, & la forme d'un triangle à angles arrondis ; sa circonférence supérieure est formée par un bord tranchant, & est moins grande que l'inférieure, qui semble embrasser la vertèbre située au-dessous. Les *échancrures* sont antérieures aux apophyses articulaires.

B. *Caractères des Vertèbres dorsales.* Elles vont en diminuant de grosseur depuis la dernière jusqu'à la quatrième ou cinquième, & ensuite en augmentant jusqu'à la première : en sorte que la quatrième & la cinquième sont toujours moins volumineuses que les autres. Leur corps, plus étendu d'avant en arrière que transversalement, plus épais postérieurement qu'antérieurement, aplati en haut & en bas, ayant sa face supérieure plus étroite que l'inférieure, très-convexe à la partie moyenne & antérieure, présente sur ses côtés, dans le plus grand nombre, deux demi-facettes, revêtues de cartilage, l'une supérieure plus grande, l'autre inférieure plus petite, lesquelles s'articulent avec la tête des côtes. Dans les neuf premières, les faces supérieure & inférieure de ce corps sont cordiformes ; mais ensuite elles s'arrondissent. Les *apophyses épineuses* sont longues, en prime triangulaire, tuberculeuses au sommet, inclinées en bas & imbriquées. Les *apophyses transverses*, très-longues & fort grosses, sont un peu déjetées en arrière ; leur sommet présente, excepté dans les deux dernières, un tubercule raboteux, surmonté d'une facette concave & cartilagineuse, qui se joint à la tubérosité des côtes. Cette facette est placée tantôt plus haut, tantôt plus bas, suivant les vertèbres ; mais, en général, dans les vertèbres supérieures, elle est dirigée en bas ; le contraire a lieu pour les inférieures. Les *apophyses articulaires supérieures* sont dirigées en arrière, les *inférieures* en avant ; elles sont vermiculeusement finées les unes au-dessus des autres. Les *échancrures* sont plus grandes qu'au cou, & placées devant les apophyses articulaires ; le trou, ovale d'avant en arrière, n'est plus triangulaire, & est aussi moins grand qu'au cou ; enfin, les *lames* sont plus larges & plus épaisses.

C. *Caractères des Vertèbres lombaires.* Remarquables par leur volume considérable, ces vertèbres ont un corps plus large que haut, plus étendu transversalement que dans tout autre sens, plus épais en avant qu'en arrière, plat en haut & en bas, sans facettes crénées latéralement, concave de haut en bas antérieurement, ou plutôt bordé par deux espèces de crêtes supérieurement & inférieurement ; une *apophyse épineuse* très-large, horizontale, aplatie transversalement, quadrilatère ; des *apophyses transverses* minces, longues, horizontales aussi, placées sur un plan antérieur aux apophyses transverses dorsales ; des *apophyses articulaires* très-grosses ou très-allongées, les *supérieures* écartées, concaves, ovales, courbées en dedans, les *inférieures* rapprochées, convexes, ovales, dirigées en dehors ; des *échancrures* très-grandes, surtout en bas ; des *lames* épaisses, larges, mais moins longues que dans les autres régions ; un trou plus large qu'au dos, mais triangulaire.

Les apophyses transverses de ces vertèbres sont assez souvent, jusqu'à un certain âge, templacées par une épiphyse prolongée & pointue, quelque-

fois long temps mobile sur le corps de l'os, & qui finale ainsi plus ou moins bien une petite cône. Les apophyses articulaires supérieures sont toutes aussi surmontées d'une épiphyse lenticulaire dans les enfants. Voyez en outre les mots ATLAS, AXIS, ODONTOÏDE, PROTHÈME.

Dans chaque région de la colonne vertébrale, on distingue en effet certaines vertèbres des autres: telles sont l'*Atlas* & l'*Axis* dans la région cervicale. Voyez ATLAS & AXIS.

4. *La Vertèbre préminente ou septième Vertèbre cervicale* ne diffère des autres que par sa grandeur & par la longueur de son apophyse épineuse, non bifurquée ordinairement, ainsi que les apophyses transverses, dont, le plus souvent, la base n'est point percée d'un trou.

Cette vertèbre présente constamment un point d'ossification de plus que les autres; c'est une sorte d'ossette costiforme situé en travers au-devant du pédicule de la masse apophysaire, & qui ne s'unit à ce pédicule & au corps de la vertèbre que vers l'âge de cinq à six ans. Quelquefois son extrémité externe dépasse le sommet de l'apophyse transverse de quelques lignes, d'un pouce, & même plus, de manière à former une côte rudimentaire, analogue aux côtes cervicales de quelques animaux.

Dans la région dorsale, on distingue :

a. *La première Vertèbre dorsale*, dont le Corps a plus d'étendue transversalement que d'avant en arrière, & présente sur ses côtes une facette costale complète en haut, & seulement une demi-cavité en bas, laquelle se réunit à une demi-cavité analogue de la vertèbre suivante. L'apophyse épineuse est épaisse & longue; son sommet est tuberculeux; elle est dirigée presque horizontalement; les apophyses articulaires sont obliques.

b. *La dixième Vertèbre dorsale*, qui présente le plus souvent en haut, de chaque côté du corps, une facette articulaire entière pour la dixième côte.

c. *La onzième Vertèbre dorsale*, dont le volume est fort remarquable, dont le Corps, presque rond, approche de celui des vertèbres lombaires, & présente, de chaque côté, vers le pédicule des apophyses transverses & articulaires, une seule facette entière pour la onzième côte. L'apophyse épineuse est courte, large & horizontale; les apophyses transverses ne présentent pas de facette articulaire à leur sommet.

d. *La douzième Vertèbre dorsale (Anæuræ des Grecs)*, qui offre absolument les mêmes caractères que la précédente, mais dont les apophyses transverses sont plus longues, & les apophyses articulaires inférieures, convexes, & tournées en dehors.

3°. Dans la région lombaire, on ne distingue que la *cinquième Vertèbre*, dont le corps est inférieurement coupé obliquement, de manière à être beaucoup plus épais en avant qu'en arrière, &

s'articule dans ce sens avec le sacrum. L'apophyse transverse en est courte; mais forte & arrondie.

Indiquons d'une manière précise le caractère le plus saillant des diverses vertèbres :

1°. *Vertèbres cervicales*. Apophyse épineuse bifurquée; base des apophyses transverses percée d'un trou;

2°. *Vertèbres dorsales*. Facettes articulaires sur les côtés du corps & au sommet des apophyses transverses;

3°. *Vertèbres lombaires*. Apophyses épineuses quadrilatères horizontales, tuberculeuses au sommet; apophyses articulaires concaves en haut, convexes en bas;

4°. *Atlas*. Pas d'apophyse épineuse, pas de corps, forme annulaire;

5°. *Axis*. Corps surmonté d'une grosse apophyse arrondie, dentiforme;

6°. *Vertèbre préminente*. Apophyse épineuse très-saillante;

7°. *Première dorsale*. Une facette articulaire entière en haut, une demi-facette seulement en bas des parties latérales du corps;

8°. *Dixième vertèbre dorsale*. Une seule facette entière de chaque côté du corps;

9°. *Onzième vertèbre dorsale*. Une seule facette aussi sur le corps; pas de facette sur l'apophyse transverse;

10°. *Douzième vertèbre dorsale*. Mêmes caractères; mais apophyses articulaires inférieures convexes & tournées en dehors.

VERTÈBRE, *ÆT.*, adj.; qui a des vertèbres.

Les mammifères, les oiseaux, les reptiles & les poissons sont des animaux vertébrés. Voyez ANIMAL.

VERTÈBRE-ILIAQUE. Voyez BASSIN, LI-GAMENT ILÉO-LOMBAIRE (1) & SACRO-VERTEBRAL.

VERTEX, *f. m.* On a transporté ce mot latin dans la langue française pour désigner le sommet ou la partie la plus élevée du sommet de la tête. Voyez TÊTE.

VERU MONTANUM ou CRÊTE URÉTHRALE. Voyez URETHRE.

VÉSICAL, *ÆT.*, adj., *vésicalis*; qui a rapport, qui appartient à la vessie.

1°. ARTÈRES VÉSICALES. Leur nombre & leur origine offrent beaucoup de variétés. Toujours l'artère ombilicale en donne trois ou quatre qui se ramifient dans les parois de la vessie & s'y anastomosent entr'elles & avec les branches voisines. Les artères hémorrhoidale moyenne, honteuse

interne, obturatrice, en fournissent d'autres Mais l'hypogastrique en produit une ni peu plus volumineuse (*Arrière vésicle prostaticque*, Chaulf.), qui gagne le bas-fond de l'organe, & lui envoie de nombreux rameaux, ainsi qu'au commencement de l'urètre, & chez l'homme, à la prostate, aux vésicules féminales & au conduit déférent. Ses dernières ramifications parviennent jusqu'au rectum.

2°. TRIGONE VÉSICAL. Voyez VESSIE.

3°. VEINES VÉSICALES. Elles sont très multipliées & fort grosses; elles offrent des différences suivant le sexe du sujet où on les examine.

Dans l'homme, elles commencent sur le gland par beaucoup de radicules qui se réunissent en deux troncs (*Veines dorsales de la verge*) volumineux, qui marchent sur le dos de la verge en accompagnant les artères dorsales, & qui se contournent ensuite de haut en bas à l'extérieur du corps caverneux. Là, ces deux veines se subdivisent en plusieurs troncs secondaires, & s'unissent à d'autres veines qui sont nées dans l'épaisseur du scrotum & du dartos, & de la surface extérieure de la tunique vaginale. Alors toutes ensemble, se confondant avec plusieurs branches de la veine honteuse interne, gagnent les racines du corps caverneux, entrent par l'arcade du pubis, & continuent horizontalement leur trajet sur les côtés de la vessie; puis, en se réunissant à de nouvelles branches répandues sur la prostate & sur les parois de la vessie, elles forment, par leurs anastomoses, un plexus très-étendu & à mailles multipliées, & enfin, se rassemblant de nouveau en quelques troncs, elles vont s'ouvrir dans l'iliaque interne, près de l'obturatrice, en recevant en chemin quelques veines du rectum & des vésicules féminales.

Dans la femme, les veines vésicales commencent par des *dorsales du clitoris* & par beaucoup de racines répandues dans la peau & dans le tissu cellulaire des grandes lèvres; elles se réunissent autour de la vulve, & communiquent avec les artères honteuses internes & externes. Plusieurs viennent du muscle constricteur du vagin, & toutes ensemble forment sur les côtés de ce conduit & de la vessie un plexus très-remarquable, duquel partent les derniers troncs de ces veines. Ceux-ci reçoivent en chemin un grand nombre de rameaux placés entre le rectum & le vagin, & entre celui-ci & la vessie.

VÉSICO-FROSTATIQUE, adj. M. Chaulf. a donné le nom d'*Arrière vésico-prostaticque* à l'arrière vésicale inférieure, qui le distribue spécialement à la vessie & à la prostate. Voyez VÉSICAL.

VÉSICULE, f. f., *vesicula*; petite vessie.

On a donné ce nom à différents organes.

VÉSICULE AÉRIENNE ou VÉSICULE HYDROSTATIQUE. On appelle ainsi un sac membraneux rempli d'air, qui se trouve placé au-dessous de la colonne vertébrale dans la plupart des poissons, & qui est destiné à les rendre plus ou moins légers, selon qu'ils veulent monter ou descendre dans l'eau. Nous faisons l'histoire détaillée de cet organe dans notre quatrième volume.

VÉSICULE BILIAIRE ou VÉSICULE DU FIEU, *cystis fellea*. On nomme ainsi un réservoir membraneux, pyriforme ou ovoïde, situé dans un enfoncement superficiel de la face inférieure du lobe droit du foie. La vésicule est dirigée obliquement, de sorte que sa grosse extrémité est portée en avant, à droite & en bas, & que son sommet regarde en arrière, en haut & à gauche. Lorsqu'on se tient debout ou qu'on est couché sur le côté droit, cette inclination est plus marquée que dans toute autre position; elle diminue, au contraire, si l'estomac & les intestins sont remplis par des aliments ou par des gaz. On distingue à cette vésicule un corps, un fond & un sommet ou col.

Le corps adhère en haut, dans une étendue variable, à la substance même du foie, par l'intermédiaire d'une couche de tissu cellulaire lamelleux, & par plusieurs ramifications de vaisseaux sanguins; mais on ne remarque aucune espèce de conduits biliaires, qui passent de l'un à l'autre de ces organes, comme les Anciens l'avoient pensé, en créant les *Canaux hépato-cystiques*. En bas, le corps de la vésicule est libre & recouvert par le péritoine, qui lui donne un aspect lisse & poli; il est appuyé dans ce sens sur le pyllore, sur l'origine du duodénum, & sur l'extrémité droite de l'arc du colon.

Le fond est arrondi, plus ou moins large suivant les sujets, & recouvert en tout ou en partie par le péritoine. Le plus ordinairement, il dépasse la circonférence du foie & répond aux parois de l'abdomen, & au côté externe du muscle droit correspondant.

Le col ou le sommet est un peu recourbé en haut & très-rétréci. Il se continue avec le canal cystique.

La surface interne de la vésicule est presque toujours teinte en vert par l'effet de la bile qu'elle renferme dans la cavité. Cette surface est rugueuse, réticulée, plissée sur elle-même; elle offre, dans toute son étendue, des aréoles arrondies ou polygonales, d'une largeur & d'une profondeur très-variables, & surtout apparentes vers son milieu.

Dans le voisinage du col de la vésicule, on remarque plusieurs petits replis valvulaires & sail-lans, au nombre de trois, quatre, six ou sept, & qui paroissent destinés à ralentir le cours de la bile dans cet endroit.

La vésicule biliaire a des parois composées de trois membranes superposées, l'une séreuse, l'autre cellulaire, & la troisième muqueuse.

A. *Membrane séreuse.* Elle n'appartient qu'à la surface libre de la vésicule, & est formée par le péritoine, qui se réfléchit de la surface inférieure du foie, & qui se continue avec le feuillet supérieur de l'épiploon gastro-hépatique.

B. *Membrane cellulaire.* Elle est assez serrée. C'est dans son épaisseur que rampent principalement les vaisseaux sanguins & lymphatiques. Du côté du foie, c'est elle qui établit l'adhérence de la vésicule, sur l'autre face, elle unit la membrane séreuse à la muqueuse. Elle renferme quelquefois un peu de graisse dans celles de ses cellules qui sont voisines du col.

C. *Membrane muqueuse.* Son épaisseur est assez considérable; pendant la vie, elle est blanchâtre, & ce n'est qu'après la mort qu'elle est teinte en vert par la transsudation de la bile. On n'y aperçoit ni cryptes ni follicules muqueux; on rencontre seulement quelques petits grains analogues à ces organes entre les replis valvulaires du col. Elle est cependant couverte d'un grand nombre de papilles fongueuses très-rapprochées les unes des autres.

On ne reconnoit aucune trace de fibres charnues dans les parois de la vésicule biliaire. Ses artères lui sont données par le rameau cystique de l'hépatique; ses veines se rendent dans la veine porte; ses nerfs lui viennent du plexus hépatique, & ses vaisseaux lymphatiques se joignent à ceux du foie. Voyez CHOLEDOQUE, CYSTIQUE, FOIE, HÉPATIQUE.

VÉSICULE OMBILICALE. Voyez ALLANTOÏDE & URÈT.

VÉSICULES SÉMINALES, *vesiculae seminales.* Les vésicules féminales sont deux petites poches membraneuses qui servent de réservoir à l'espermie. Placées au-dessous de la vessie, au-devant de l'insertion des urèteres, au-dessus du rectum, derrière la prostate, en dehors des conduits déterens & en dedans des muscles releveurs de l'anus, irrégulièrement conoïdes, aplatis de haut en bas, tuberculeux & bosselés dans toute leur surface, plongées dans une masse de tissu cellulaire graisseux parcouru par un grand nombre d'artères & de veines, elles n'ont entr'elles aucune communication, & sont dirigées obliquement de dehors en dedans & un peu de haut en bas. Très-écartées l'une de l'autre en arrière, & séparées en avant seulement par les conduits déterens, elles circonscrivent entr'elles un espace triangulaire dans lequel la vessie est en contact avec le rectum. Leur extrémité postérieure ou leur fond est un cul-de-sac arrondi, assez large; l'antérieure ou leur col est allongée, étroite, & quelquefois cachée par le bas de la prostate. Elle se ter-

Syst. Anat. Tome I.

mine par un canal fort court qui s'ouvre dans le conduit déterent.

Les vésicules féminales ont ordinairement dans l'adulte deux pouces & demi de long, six ou sept lignes de largeur vers leur fond, & deux ou trois lignes d'épaisseur.

L'intérieur des vésicules féminales semble, au premier coup d'œil, former une cavité composée de plusieurs cellules séparées par des cloisons; mais il représente réellement un canal flexueux, tenné supérieurement en cul-de-sac, & dans lequel viennent s'ouvrir latéralement des appendices simples ou composés, au nombre de six, huit, dix, quinze & même vingt. Ce sont ces appendices qui donnent naissance aux bosselures que l'on remarque à l'extérieur. Ils sont très-rapprochés les uns des autres, & unis entr'eux par un tissu cellulaire serré; on peut les séparer par une dissection soignée, surtout si on a eu soin de faire macérer les parties.

Les vésicules féminales sont communément remplies par un fluide opaque, épais, jaunâtre, d'une odeur particulière, & dont l'aspect est bien différent de celui du sperme qui est éjaculé pendant la vie.

Les parois des vésicules féminales sont évidemment formées de deux membranes; l'une, *extérieure*, assez dense & blanchâtre, paroît avoir quelque analogie avec la matière qui forme le conduit déterent, seulement elle est plus mince; l'autre est *intérieure* & de l'ordre des membranes muqueuses; elle est très-fine & presque blanche; elle est un peu rugueuse & analogue à celle qui tapisse l'intérieur de la vésicule biliaire.

Les vésicules féminales sont absolument dépourvues de fibres musculaires.

VESSIE, f. f., *vesica urinaria.* On donne ce nom à un réservoir musculo-membraneux, conoïde, logé, chez l'adulte, dans l'excavation du bassin, immédiatement derrière le pubis, & destiné à conserver pendant quelque temps l'urine, qui doit ensuite être rejetée au dehors. Quelquefois, mais très-rarement, la vessie manque entièrement, & alors les urèteres s'ouvrent dans le rectum ou dans le vagin. Un peu plus fréquemment on voit manquer sa paroi antérieure, & la postérieure former extérieurement une tumeur molle & fongueuse à la partie inférieure de l'abdomen.

La forme & les dimensions de la vessie varient d'une manière remarquable suivant les âges & suivant les sexes. Dans l'homme adulte, elle est conoïde; dans les enfans, elle est cylindroïde, fort allongée de bas en haut, & saillante au-dessus du droit supérieur du bassin. Dans la femme adulte, surtout s'il y a eu plusieurs accouchemens, elle est arrondie, & présente plus d'étendue transversale que dans le sens vertical.

La vessie offre également, dans ses dimensions,

Bbbb

quelques variétés qui paroissent tenir à notre manière de vivre en société, & à l'habitude contractée de retenir l'urine plus ou moins longtemps. Cependant, en général, chez la femme la capacité est plus grande que chez l'homme.

La direction de la vessie n'est jamais absolument verticale, mais elle est légèrement oblique de haut en bas & de devant en arrière, & son sommet est un peu incliné à gauche. Lorsque, par l'effet de l'accumulation de l'urine, elle est distendue au point de s'élever au-dessus de la symphyse du pubis, cette obliquité devient encore plus marquée.

A. *Surface extérieure de la Vessie.* Cette surface, inégalement couverte, est partagée en six régions différentes & distinguées par leur position relative.

1°. *Région supérieure.* On la nomme aussi *Sommet de la Vessie*. Rarement elle est revêtue en totalité par le péritoine : cette membrane n'est guère appliquée que sur la moitié postérieure. Elle est habituellement en contact avec les circonvolutions inférieures de l'intestin grêle. De son centre on voit s'élever l'*Ouraque*, espèce de cordon fibreux qui remonte entre le péritoine & la ligne blanche jusqu'à l'ombilic, où il se termine en se confondant dans l'épaveuse abdominale. Il ne parait destiné qu'à fixer la vessie : chez l'homme, il ne forme jamais un canal que dans le cas où l'urètre manque ; mais, dans les foetus des quadrupèdes, il établit une communication entre la vessie & l'*allantoïde*. Sur les côtés de cette région supérieure de la vessie, on rencontre encore les deux artères ombilicales.

2°. *Région inférieure.* Elle est bornée en devant, mais seulement chez l'homme, par la base de la prostate, & en arrière par un repli que forme le péritoine en le portant sur le rectum ou sur l'utérus ; latéralement elle n'a point de limites déterminées. Plus étendue que la supérieure, cette région a des rapports très-importans & différens dans l'un & dans l'autre sexe ; sa partie la plus reculée porte le nom de *bas-fond de la Vessie*.

Dans l'homme, elle est unie par un tissu cellulaire lâche en arrière & tendue en devant, aux vésicules séminales & à la fin des conduits déférens. Entre les deux vésicules, elle repose sur l'intestin rectum, dont elle est séparée par une couche de tissu cellulaire grasseux, parcouru par une innombrable quantité de vaisseaux & entouré de veines ; en dehors des vésicules, elle est dans un contact éloigné avec le muscle releveur de l'anus.

Dans la femme, elle répond uniquement à ce muscle & au vagin.

3°. *Région antérieure.* Elle n'est point recouverte par le péritoine ; très-étendue, elle correspond à la face postérieure du corps des pubis par l'intermédiaire d'une grande épaisseur de tissu adipeux. Lorsque l'organe est distendu par une abondante quantité d'urine, elle appuie, dans la portion supérieure, contre la paroi antérieure de

l'abdomen. Du bas de cette région, on voit naître un petit faisceau fibreux, déprimé, qui se porte horizontalement derrière la symphyse des pubis, à laquelle il s'implante, & que l'on appelle *Ligament antérieur de la Vessie*. Il est immédiatement appliqué sur la prostate.

4°. *Région postérieure.* Lisse & revêtue entièrement par le péritoine, elle est bornée intérieurement par les replis que forme cette membrane en se portant sur le rectum dans l'homme & sur l'utérus dans la femme, & qu'on appelle improprement *Ligaments postérieurs de la Vessie*. Elle est contiguë, dans l'homme, au rectum, & dans la femme, à l'utérus. Assez souvent il se glisse, entre elle & ces deux organes, une ou plusieurs anses de l'intestin grêle.

5°. *Régions latérales.* Elles sont moins larges en haut, où elles sont en rapport avec le péritoine, qu'en bas, où elles sont côtoyées par les artères ombilicales & par les conduits déférens, & où elles se trouvent plongées dans le tissu cellulaire grasseux du bassin.

Le *Col de la Vessie*, vu extérieurement, représente chez l'homme une espèce de cône tronqué, plus long latéralement & inférieurement que supérieurement. Presque horizontal chez l'adulte, il est oblique en devant & en bas dans l'enfant : embrassé en avant par la prostate, il repose en arrière sur le rectum.

Dans la femme, il est moins long & appuie sur le vagin.

B. *Surface intérieure de la Vessie.* La surface intérieure de la vessie est formée par une membrane muqueuse garnie d'un grand nombre de villosités, bien moins apparentes que celles de l'estomac ou des intestins. Elle présente, dans la plus grande partie de son étendue, & dans l'état de vacuité, des rides multipliées & irrégulières qui disparaissent lorsque la vessie est pleine. Dans certains sujets seulement, on y observe des sillons allongés, persistants, entre-croisés en divers sens, & séparés les uns des autres par des cellulules plus ou moins larges & plus ou moins profondes. Cette disposition est due à un plus grand développement des faisceaux charnus de la vessie, & lorsqu'elle existe, on donne ordinairement à la vessie qui l'offre le nom de *Vessie à colonnes*.

On nomme *Trigone vésical* un espace triangulaire, lisse, placé en dedans de la vessie, au milieu de son bas fond, & où la membrane muqueuse est dépourvue de rides. Les deux angles postérieurs de ce triangle répondent à l'embouchure des uretères, & l'antérieur à l'origine de l'urètre ; les côtés ont environ chacun un pouce de longueur ; la base est tournée en arrière & son sommet en devant. Les parois de la vessie ont un peu plus d'épaisseur dans cet endroit qu'ailleurs.

L'orifice de l'urètre, qu'on appelle aussi *Col de la Vessie*, a la forme d'une espèce de croissant,

doit le contour est assez épais. Il embrasse un petit tubercule qu'on désigne sous le nom de *Luette vésicale*, & qui est dû à la faille de la membrane muqueuse.

Le *Bas-fond de la Vessie* est en général toute la partie de la surface intérieure de cet organe qui répond à la région inférieure de la surface extérieure.

C. *Organisation de la vessie.* — 1°. *Tunique péritonéale ou fibreuse.* Placée tout-à-fait superficiellement, elle appartient au péritoine, qui, du bord supérieur du pubis, se détache sur les régions supérieure, postérieure & latérales de la vessie, & affectant diverses directions. Le plus grand nombre cependant est longitudinal, quelques-uns seulement sont transversaux. Ceux qui sont situés sur la ligne médiane paroissent monter de la prostate & du col de la vessie vers l'ouraque; les autres naissent des parties latérales de ce col, & viennent s'entre-croiser à la région supérieure. Quelquefois, ainsi que nous l'avons dit, ils se réunissent en colonnes cylindroïdes, entre-croisées, plus ou moins saillantes.

2°. *Tunique musculeuse ou charnue.* Elle tient le milieu, pour la couleur & l'épaisseur, entre celles de l'estomac & de l'œsophage. Assez prononcée vers le bas-fond, entre les vésicules séminales & à la région supérieure, elle est partout ailleurs extrêmement mince. Elle est composée d'une grande quantité de petits faisceaux blanchâtres, aplatis & affectant diverses directions. Le plus grand nombre cependant est longitudinal, quelques-uns seulement sont transversaux. Ceux qui sont situés sur la ligne médiane paroissent monter de la prostate & du col de la vessie vers l'ouraque; les autres naissent des parties latérales de ce col, & viennent s'entre-croiser à la région supérieure. Quelquefois, ainsi que nous l'avons dit, ils se réunissent en colonnes cylindroïdes, entre-croisées, plus ou moins saillantes.

Le col de la vessie n'est point environné par un muscle particulier, ainsi que le veulent plusieurs anatomistes, qui ont même appelé ce muscle *Sphincter*; les fibres charnues sont seulement plus rapprochées autour de lui qu'ailleurs, & elles y sont appliquées sur une couche d'un tissu blanchâtre, comme fibreux, ferme, élastique, extensible, qui se prolonge en s'amincissant jusqu'à la base du trigone, & qui concourt à former la faille de la luette vésicale.

3°. *Tunique celluleuse.* C'est une couche mince de tissu lamelleux & filamenteux, extensible, assez dense, qui unit entr'elles d'une manière intime les tuniques muqueuse & charnue de la vessie, & dans laquelle rampent une fort grande quantité de vaisseaux & de nerfs.

4°. *Tunique muqueuse.* Comme avec celle qui tapisse les urètres & l'urèthre, cette membrane est mince & blanchâtre, surtout vers le col de la vessie; dans le reste de son étendue elle est fréquemment marbrée d'une légère teinte rouge. Ses villosités sont très-fines & peu apparentes. Dans l'état naturel, on n'a pas encore pu y apercevoir de cryptes ni de follicules muqueux; ce-

pendant, dans certains cas pathologiques, on reconnoît fort bien leur présence.

5°. *Vaisseaux & Nerfs.* Les artères de la vessie naissent des hypogastriques, des ombilicales, des ischiatiques, des hémorrhoidales moyennes & des hémorrhoidales internes. Leur nombre & leur volume sont très-variables; les plus grosses sont situées sur les parties latérales du bas-fond & dans le voisinage du col; toutes ont un cours très-flexueux.

Ses veines, beaucoup plus nombreuses que ses artères, se déchargent dans le plexus veineux hypogastrique.

Ses nerfs émanent des plexus vésique & hypogastrique.

Ses vaisseaux lymphatiques se ramifient dans les ganglions hypogastriques.

VESSIE NATATOIRE. Voyez VÉSICULE AÉRIENNE.

VESTIBULAIRE, adj.; qui a rapport, qui appartient au vestibule.

Quelques anatomistes ont appelé la fenêtrée ovale *Ouverture* ou *Fenêtrée vestibulaire du tympan*. Voyez *TYMPAN*.

On a aussi nommé la rampe externe du limaçon *Rampe vestibulaire du limaçon*. Voyez *LYMAÇON* & *OREILLE*.

VESTIBULE, f. m., *vestibulum*. Voy. *OREILLE INTERNE* (1).

VESTIBULE DE LA VULVE. Voy. *VULVE*.

VIABILITÉ, f. f., *viabilitas*; qualité des fœtus viables.

VIABLE, adj., *viabilis*, de *via*, voie, chemin. Epithète donnée au fœtus dont les organes, bien conformés, sont assez développés pour lui permettre de parcourir dans la vie une carrière plus ou moins longue.

Tous les fœtus qui vivent ne sont pas viables; en effet, on a vu des anencéphales vivre pendant six, huit, dix & même douze jours, quoiqu'ils eussent été déclarés, avec raison, non viables, parce qu'ils manquoient de la totalité ou d'une portion du cerveau. Un fœtus est d'autant plus viable, tout étant égal d'ailleurs, qu'il est plus âgé, & c'est à tort que l'on a dit qu'il présentoit plus d'espoir de vivre à sept mois qu'à huit.

Les signes de la viabilité se tirent du poids, de la longueur, de la conformation extérieure du fœtus, de l'état des organes intérieurs. &c. Voyez *FŒTUS*, *GESTATION*, &c.

VIBRISSES, f. f. pl., *vibrissa*. On appelle ainsi les poils qui croissent à l'entrée des fosses nasales. *Voyez* FOSSÉS NASALES.

VIDANGES, f. f. pl. (*Voyez* LOCHIES.) Ce mot est du langage vulgaire.

VIDIAN, ANNE. *Voyez* VIOIEN.

VIDIEN, ANNE, adj., *vidianus*; qui appartient à Guy Gnydi, ancien médecin de Florence, & que l'on appelle plus généralement *Vidus Vidius*. Les anatomistes ont donné ce nom à divers organes du corps de l'homme dont on lui attribue la découverte.

1°. **ARTÈRE VIDIENNE**. *Voyez* ARTÈRE PTÉRYGOÏENNE (1).

2°. **CONDUITS VIDIENS**. *Voyez* CONDUITS PTÉRYGOÏENS (1).

3°. **NERF VIOIEN**. *V. NERF PTÉRYGOÏEN* (3).

VIE, f. f., *vita*. On appelle ainsi une espèce d'agent impondérable qui distingue, pendant un certain temps de leur existence, les corps organisés des corps bruts, & qui détermine toutes les actions organiques que ces corps peuvent accomplir. La vie, qui se manifeste par des propriétés qu'on nomme *propriétés vitales*, n'a qu'une durée limitée, & est une & indivisible. *Voyez* FONCTIONS.

VIEILLESE, f. f., *senectus*; dernier âge de la vie, lequel commence à soixante ans, selon plusieurs physiologistes, & est caractérisé par la diminution progressive des facultés physiques & morales de l'individu parvenu à cette époque. *Voyez* AGES.

VIERGE, f. f., *virgo*; fille qui n'a eu aucun commerce avec les hommes.

VIEUSSENS. *Voyez* VALVULE DE VIEUSSENS & ENCÉPHALE.

VIRIL, ILE, adj., *virilis*; qui appartient à l'homme.

1°. **ÂGE VIRIL**. *Voyez* VIRILITÉ.

2°. **MEMBRE VIRIL**. *Voyez* PENIS & VERGE.

VIRILITÉ, f. f., *virilitas*; âge qui succède à l'adolescence & dans lequel on a atteint toute sa perfection physique.

Il est le même que l'âge adulte.

VISCÉRAL, ALE, adj., *visceralis*; qui a rapport, qui appartient aux viscères. Le thorax & l'abdomen sont des cavités viscérales.

VISCÈRE, f. m., *viscus*. On appelle ainsi les organes d'une texture plus ou moins compliquée, qui sont renfermés dans les grandes cavités & qui concourent essentiellement à l'exercice de la vie.

VISION, f. f., *visio*; action de voir; sensation spéciale produite sur l'œil par suite de l'impression des corps lumineux.

VISUEL, ILE, adj., *visualls*; qui concerne la vue, qui appartient à la vision. C'est dans ce sens qu'on dit : *axe visuel*, *rayon visuel*.

VITAL, ALE, adj., *vitalis*; qui appartient à la vie, qui est du ressort de la vie.

On dit le *principe vital*, la *force vitale*, les *propriétés vitales*, les *fonctions vitales*, &c. pour le principe de la vie, la force de la vie, &c.

VITELLINE, f. f. On appelle ainsi la membrane qui enveloppe immédiatement le jaune de l'œuf.

VITELLUS, f. m., *vitellus*. Ce mot latin, devenu français, signifie *jaune d'œuf*.

VITRÉ, ÉE, adj., *vitreus*; qui a l'apparence du verre.

1°. **CORPS VITRÉ**. Le corps vitré est une masse molle, parfaitement transparente, tremblante comme une gelée, occupant les trois quarts postérieurs de la cavité du globe de l'œil. Il a une figure sphérique, mais il offre une dépression très-marquée en devant pour loger le cristallin. Il est revêtu dans presque toute son étendue par la rétine, avec laquelle il ne contracte point d'adhérence, en sorte qu'il n'est lié au reste de l'œil que par la branche moyenne de l'artère centrale du nerf optique, qui le traverse pour aller le ramifier dans la moitié postérieure de la capsule du cristallin. Sa transparence & sa limpidité n'éprouvent point d'altération par les progrès de l'âge; mais dans le fœtus il a une teinte rougeâtre.

Le corps vitré est composé de deux parties distinctes, l'humour vitrée & la membrane hyaloïde. *Voyez* HYALOÏDE.

2°. **HUMEUR VITRÉE**. L'humour vitrée se délaie bien dans l'eau, & a l'apparence d'une solution de gomme dans ce liquide. L'ébullition ne la coagule point, seulement elle lui communique une légère teinte opaline : effet que produisent aussi l'alcool & les acides concentrés. M. Ni-

(1) Page 607.

(2) Ibidem.

(3) Page 608.

plus a trouvé sa pesanteur de 1,0009. Elle est un peu plus dense, par conséquent, que l'humeur aqueuse, mais elle parait du reste, considérée chimiquement, contenir les mêmes principes que celle-ci. En la laissant exposée à l'air libre, elle se putréfie également.

La quantité de cette humeur est proportionnée au volume du corps vivré; elle n'est guère moindre de 100 grains, & souvent elle monte au-delà. Voyez ŒIL.

VIVIPARE, adj., *viviparus*; qui fait des petites tout vivans. Les mammifères sont *vivipares*.

VOCAL, *ale*, adj; qui a rapport à la voix. *Cordis vocales*. Voyez LARYNX.

VOIES, *f. f. pl., via*. On a désigné par ce mot différens conduits du corps de l'homme & des animaux.

1°. **VOIES DIGESTIVES ou PREMIÈRES VOIES**. On donne ce nom à la série des organes creux de la digestion, depuis la bouche jusqu'à l'anus. Voyez BOUCHE, DUODENUM, ESTOMAC, INTESTIN, PHARYNX, ŒSOPHAGE, RECTUM.

2°. **SECONDES VOIES**. Certains auteurs ont désigné par ces mots l'ensemble des vaisseaux tant sanguins que lymphatiques.

3°. **VOIES URINAIRES**. Voyez URINAIRE.

VOILE DU PALAIS ou SEPTUM STAPHYLIN, *velum palatinum f. staphylinum*. C'est la voile du palais est une cloison mobile, molle, large, épaisse, appendue à l'extrémité de la voûte du palais. Sa forme est à peu près quadrilatère. Ses deux faces antérieure & postérieure sont lisses & n'offrent rien de remarquable, si ce n'est la première, qui présente à sa partie moyenne une petite saillie formée par le muscle palato-staphylin; leur direction varie suivant les mouvemens exécutés par la voile du palais. Son bord supérieur est fort épais & fixé à la voûte du palais; l'inférieur est libre & flottant au-dessous de la base de la langue; il offre à sa partie moyenne un appendice ou prolongement qu'on nomme la *Laette* (*Uvula*).

La laette a une forme conique; elle est plus ou moins volumineuse & plus ou moins longue, suivant les individus; elle semble faite du bord intérieur du voile du palais une arcade à double cintre, & terminée de chaque côté par deux piliers qui se continuent avec la langue & avec le pharynx.

Ces piliers du voile du palais sont placés l'un au-devant de l'autre, & se séparent par un écartement triangulaire où se trouvent logées les tonsilles; ils sont réunis à leur partie supérieure, mais ils divergent inférieurement. L'antérieur est oblique, & renferme dans son épaisseur le muscle glosso-staphylin; le postérieur est presque vertical & for-

mé par une portion du muscle pharyngo-staphylin intérieure.

A. *Couche muqueuse du Voile du palais*. Elle forme une espèce de duplicature dans laquelle est contenue la couche musculieuse, & se continue en devant avec la membrane de la bouche, en arrière avec celle des fosses nasales, en sorte que les membranes palatine & pituitaire se réunissent sur le bord libre du voile du palais. Le feuillet antérieur de cette couche est moins rouge que le postérieur, & recouvre une multitude de follicules muqueux, lesquels sont étendus au-devant des muscles, & si serrés qu'ils se touchent tous; ils forment presque à eux seuls toute l'épaisseur de la laette. Ils sont jaunâtres, arrondis, comprimés; leur orifice excréteur est fort peu apparent. Ces follicules sont bien moins nombreux & moins gros sous le feuillet postérieur.

B. *Couche musculaire*. Les muscles que la forme sont les périlaphylins internes & externes, les glosso-staphylins, les pharyngo-staphylins, & le palato-staphylin.

Les artères du voile du palais sont fournies par la maxillaire interne, la labiale & la pharyngienne supérieure. Ses veines se réunissent à celles de la langue & du pharynx, & s'ouvrent dans la jugulaire interne. Ses nerfs sont fournis par le ganglion de Meckel & viennent des rameaux palatins; le nerf glosso-pharyngien lui fournit aussi quelques filets.

Au-dessous du voile du palais est l'ouverture postérieure de la bouche, dont la forme est à peu près quadrilatère, & que bornent la base de la langue, le voile & la voûte du palais, & les piliers latéraux de ce voile ainsi que les tonsilles. Sa grandeur n'est, dans aucun cas, comparable à celle de l'ouverture antérieure; elle est néanmoins sujette à varier, surtout de haut en bas, car sur les côtés elle est spécialement limitée par les apophyses, qui sont des parties immobiles.

VOIE MÉDULLAIRE SUPÉRIEUR ou VALVULE DE VIEUSSENS. Voy. ENCEPHALE.

VOIE MÉDULLAIRE INFÉRIEUR. On a ainsi appelé une bandelette médullaire qui fait communiquer le cervelet avec les tubercules quadrijumeaux & avec la moelle épinière. Voyez ENCEPHALE.

VOIX, *f. f., vox*. La voix est un son produit volontairement chez les animaux & à l'aide d'une masse d'air chassée de l'intérieur des poumons dans un tube cartilagineux, où le fluide qui s'y trouve éprouve un frémissement oscillatoire, & donne lieu à une suite de mouvemens sonores & appréciables.

La voix ne doit donc pas exister chez les animaux dépourvus de poumons. Elle manque effectivement dans les poissons, les mollusques, les

vers. Si quelques insectes, tels que les cigales, les sauterelles & les grillottes font retentir les airs de sons souvent aussi aigus que peu harmonieux, c'est par un mécanisme tout-à-fait particulier & bien différent de celui qui produit la voix chez l'homme, les mammifères, les oiseaux & quelques reptiles.

Le son que produit l'air chassé des poumons, en traversant le larynx ou l'instrument de la voix, étant articulé par les mouvements de la langue, des lèvres & des autres parties de la bouche, donne naissance à la parole, que l'on peut définir : la voix articulée.

Dans l'ordre universel des êtres, ce n'étoit point assez pour l'homme de percevoir des impressions, de s'en ressouvenir, de les comparer, d'avoir des desirs & des volontés. La Nature, en répandant sur lui toute sa majesté, a voulu qu'il sortit du cercle invariable de ses besoins physiques, qu'il possédât des moyens de manifester ses vœux, qu'il enrichît avec bienveillance ses semblables des fruits de son expérience ; que, par une noble destination, il pût partager avec eux ses affections, recueillir leurs pensées, faire entendre les siennes, & élever ainsi l'édifice de ses relations morales.

Tout faisoit à l'homme un devoir de cette communication mutuelle ; ses besoins naturels, qui ne pouvoient être soulagés que par le concours de plusieurs & l'emploi de leurs forces réunies ; ses passions instinctives, qui ne pouvoient se développer que dans les épanchemens d'un heureux rapprochement ; ses connaissances acquises, qui ne pouvoient s'agrandir, se multiplier, le corriger que par la transmission d'individu à individu.

L'heureux don de la pensée ne le distinguoit donc point assez des autres animaux. Il a obtenu la faculté inappréciable d'exprimer, de reproduire cette pensée, & c'est par elle qu'il exerce sur les âmes animées l'empire de la raison & qu'il soumet le monde aux ordres de la volonté.

Trois moyens le conduisent à ce résultat. L'exercice de la voix, la représentation de la pensée, les mouvements du corps.

En agissant sur trois de nos sens, l'ouïe, la vue & le tact, à l'aide des sons, des gestes & des attouchemens, ces trois moyens donnent naissance à trois sortes de langages, la parole, l'écriture & le geste.

C'est, en effet, dans ces trois conditions que nous trouvons non-seulement la facilité d'agir sur les sens, de commander l'attention, de frapper l'imagination, mais encore la cause des communications établies entre les peuples, entre les siècles, par cet art ingénieux de peindre la pensée & de parler aux yeux, dont les monumens durables renouvellent les sensations, procurent les souvenirs, &, suivant la belle expression d'un philosophe moderne, font communiquer ensemble le passé, le présent & le futur.

La parole n'est qu'une modification de la voix,

propre à l'homme. L'examen de l'une ne peut, pour ainsi dire, point être séparé de celui de l'autre. Je m'en occuperai donc simultanément ici.

Ce sujet est vaste & beau ; en le traitant, on examine le plus bel attribut de l'homme, l'instrument le plus actif de sa perfectibilité, celui qui lui donne le divin privilège d'apprendre & d'enseigner, & dans le cours des leçons que je faisois sur cette matière en 1816 à l'Athénée royal de Paris, les paroles de l'orateur latin se retracèrent à ma mémoire plus d'une fois : *Jam verò domina rerum ista loquendi vis, quam cæpi præclara, quinque divina, qua primum efficit ut ea ignoramus discere & ea qua scimus alios docere possimus.*

Commetous les sons, la voix est le résultat d'une vibration communiquée à l'air ; ce fluide en est donc la cause matérielle ; & l'étude physique du son, quoique plus applicable à la théorie de l'audition & aux expériences d'acoustique, ne sauroit être négligée lorsqu'il s'agit de celle de la voix. M. Cuvier en a bien fait sentir l'importance dans son beau *Traité d'Anatomie comparée*, & les professeurs Hallé & Chaussier partagent cette opinion.

Cependant, il devient bien difficile d'expliquer par la physique la formation des sons dans le larynx de la même manière que dans les instrumens. Cette science n'est ici qu'auxiliaire, car la puissance de la vie détermine ici une foule de modifications dont la cause immédiate nous échappe de qu'il est impossible au calculateur le plus intruit d'apprécier à leur juste valeur.

Une preuve manifeste de cette assertion, c'est que la volonté seule rend l'air sonore au moment où il traverse le larynx ; si l'empire de cette puissance vient à cesser, le passage de l'air s'effectue sans bruit.

D'après les travaux les plus récents, on est conduit à regarder l'organe qui, chez l'homme, produit les sons de la voix, comme un instrument à cordes & à vent tout à la fois.

Or, dans toute espèce de son, & plus spécialement dans celui qui est produit par un de ces instrumens, on distingue trois ordres de qualités, savoir :

1°. Le son, qui dépend de la vitesse ou de la lenteur avec laquelle il succède aux vibrations ; il est aigu, si elles sont rapides ; il devient grave, si elles sont éloignées les unes des autres.

2°. L'intensité, qui résulte de l'étendue de ces mêmes vibrations.

3°. Enfin, le timbre, qui tient à des circonstances inappréciables & indéterminées de texture, de substance ou de figure.

Ces trois conditions existent dans la voix de l'homme ; mais elle offre encore un quatrième ordre de modifications, c'est celui que nous représentons par les lettres de l'alphabet, c'est-à-dire, par les voyelles ou sons principaux, & par leurs articulations, ou consonnes.

Dans un son produit par une corde, on observe

conflamment que la vitesse des vibrations, & , par conséquent, l'acuité du son lui-même, sont en raison inverse de la longueur & en raison directe de la tension.

Toute corde qui donne un ton donne en même temps ceux des parties aliquotes de sa longueur, & c'est sur ce fait que se trouve basée la théorie des tons harmoniques.

Les instruments à vent sont soumis aussi entièrement à ces deux règles.

Cependant, chez eux, une légère circonstance peut amener de grandes modifications & faire douner un ton harmonique sur le ton fondamental.

Proportionnellement à sa longueur, un tuyau bouché rend un ton double par rapport à celui qui est ouvert. Ce phénomène est très-connu des organistes.

Pour qu'un instrument à vent rende un son, il faut une lame vibrante à l'entrée du tube que l'air va traverser, ou bien il est nécessaire que l'oscille de celui-ci soit disposé de manière à faire vibrer l'air lui-même & seul.

C'est en cela que consiste la différence des instruments à anche & des instruments à bouche.

Dans ceux-ci l'air seul est sonore. Dans ceux-là, on trouve sur le trajet de l'air des espèces de cordes sonores, car on peut raisonnablement considérer comme telles la lame unique ou les deux lames minces & vibrantes qui sont destinées à intercepter & à permettre alternativement le passage d'une colonne du fluide à l'osphérique.

Dans ce dernier cas donc, l'anche produit & modifie les sons.

Quant au tuyau qu'on y adapte, il n'influe nullement, à ce qu'il paraît, sur le ton ou son; il ne modifie que son intensité & son timbre. A quoi tient cette particularité ? C'est ce que les physiiciens ne me paraissent pas avoir encore expliqué d'une manière bien satisfaisante.

Qui pourrait le refuser à voir dans l'organe de la voix de l'homme un véritable jeu d'instrument combiné, avec toutes les circonstances propres à modifier le son, telles que nous venons de les indiquer dans les propositions précédentes ?

Les poumons, en chassant l'air sont l'office d'un soufflet; la trachée-artère peut être considérée comme une espèce de porte-vent; les ligaments de la gorge représentent l'anche, les lames vibrantes ou les cordes de l'instrument, c'est au point qu'ils occupent que le son produit le son, dont l'acuité & la gravité dépendent du degré plus ou moins grand de dilatation ou de resserrement de la glotte, & non point uniquement de la tension ou du relâchement des lèvres de cette ouverture, comme l'a voulu Ferrein; le nez & la bouche transmettent le son au dehors & modifient seulement le timbre & l'intensité, de même que les tuyaux adaptés auxanches des instruments de musique, dont les lèvres forment le pavillon.

Ce résultat si simple & qui paraît si satisfaisant, est le fruit de longues & de pénibles recherches. On n'y est arrivé qu'après avoir détruit une foule d'erreurs accumulées les unes sur les autres, dans les temps malheureux de l'enfance de la physiologie. Qu'il me soit permis de jeter en arrière un coup d'œil sur une partie des hypothèses qui se sont évanouies devant le flambeau de l'observation & de l'expérience.

Aristote, dans son *Histoire des animaux* & dans son *Livre des problèmes*, avoit pourtant déjà reconnu l'influence de la glotte dans la production de la voix, mais Galien a gâté cette idée simple & juste, en voulant que les divers tons fussent dus à l'allongement & au raccourcissement de la trachée-artère.

L'habitude de jurer *in verba magistri* fit admettre cette erreur sans aucun examen. Etienne de J. Fernel & Vesale, si exact & si judicieux d'ailleurs, s'embrassèrent aveuglément, & pendant long temps dans les écoles, la doctrine de Galien fut enseignée & propagée exclusivement.

Elle trouva cependant quelques détracteurs. Parmi eux, nous pouvons citer Wedel, qui, dans ses Exercices de médecine philosophique, a attribué à la luette la variété prodigieuse des inflexions de la voix humaine. C'étoit remplacer une erreur par une autre non moins grave. *Quo avulsu non aspiat alter.* (VINOISL.)

Dans le sixième siècle, le célèbre Jérôme Fabricio, si improprement désigné parmi nous sous le nom de *Furica d'Aquapendente*, entreprit la véritable théorie de la voix de l'homme.

Son disciple Caserio, de Plaisance, auquel nous devons un Traité des organes de la voix & de l'audition orné de fort belles planches, adopta la même manière de voir. Mais tous les physiologistes ne furent pas aussi sages, & cette théorie, d'abord très-bien reçue, fut négligée & même totalement abandonnée.

A une époque plus rapprochée de nous, Claude Perrault, architecte & modécin, décrit souvent sans raison par le satirique Boileau, mais auquel la poëtié a déjà rendu justice sur plus d'un point, Perrault, dis-je, dont le portrait décore une des salles de la Faculté de médecine de Paris, pensa que les sons consistoient dans les vibrations de la glotte. C'est cette idée qui conduisit Conrad Amman à un mode d'enseignement particulier pour les loups & muets de naissance, en particulier qu'on lui vi & perfectionné successivement le philanthrope abe de l'Épée & l'abbé Sicard.

Possiblement encore, c'est-à-dire, dans les premières années du siècle dernier, Dodart compara la glotte à une anche, & prétendit que les lèvres de cette ouverture étoient formées par des muscles d'une nature particulière, *muscles agens* ou ton raccourcissant & d'un mécanisme qu'il assimila à celui des lèvres dans l'action de siffler. Tels sont les retards que j'ai tirés de la lecture des

trois mémoires de cet auteur, qui pensoit d'ailleurs, comme Perrault, que la glotte vibroit lors de la production des sons.

Malgré cela, en 1741, Ferrein revendiqua en sa faveur l'idée des vibrations de la glotte. Dans des expériences qu'il pratiqua en présence de l'Académie, il fit rendre des sons avec le larynx d'un cadavre, & il fit de cet organe un véritable instrument à cordes sonores.

Voilà la raison pour laquelle souvent encore aujourd'hui on désigne les ligaments de la glotte sous la dénomination de *Cordes vocales* de Ferrein.

L'érudit & ingénieux Gunz a contribué à éclaircir le sujet qui nous occupe en notant l'influence de plusieurs des muscles intrinsèques du larynx sur la formation de la voix.

De nos jours, M. le docteur Dutrochet a développé les principes émis par Gunz & en a fait la base d'une nouvelle théorie de la voix. Il en explique entièrement la formation & les variations par l'influence des muscles dont nous venons de parler.

Il seroit facile d'accumuler encore ici les citations; mais je dois me borner à l'examen des opinions qui ont joui de quelque faveur, à celles qui, au moins par quelque côté, se rattachent à la vérité, ou qui ont été l'objet de longues discussions, comme pour les théories de Doiart & de Ferrein.

Il consiste, au reste, de l'examen auquel je me viens de livrer, que le son produit *volontairement* chez l'homme à l'aide de l'air qui sort des organes de la respiration, trouve sa cause dans l'action d'un instrument à vent & à cordes tout à la fois, & qui n'est exclusivement ni d'un genre ni de l'autre; que ce son est manifestement composé & qu'il résulte de vibrations communiquées au fluide en mouvement par des corps vibrans eux-mêmes, & de la compression qu'éprouve ce même fluide obligé de s'échapper par un canal plus étroit. Cette assertion que j'ai avancée sans crainte ci-dessus, a besoin de preuves; les voici :

Lorsque l'air, expulsé des poumons par un mécanisme que nous avons décrit à l'article *RESPIRATION*, a parcouru toute la longueur de la trachée-artère, il vient à rencontrer la glotte, & là, il se trouve plus ou moins comprimé suivant son état de dilatation ou de constriction, qu'accompagne toujours la tension ou le relâchement de ses ligaments. Dans ce moment, l'air doit nécessairement éprouver des vibrations, & ces vibrations doivent nécessairement aussi varier en raison des circonstances que nous venons d'indiquer.

Or, les vibrations imprimées à l'air dans ce cas peuvent être rigoureusement comparées à celles que déterminent les lèvres à l'orifice d'un cor-d'écaille. Et en effet, les cordes vocales de Ferrein peuvent être plus ou moins tendues ou relâchées, mais jamais, ainsi que les lèvres, elles ne font

seches & isolées de manière à vibrer comme une corde de harpe, par exemple.

D'après cela, le larynx n'est donc pas seulement un simple instrument à vent & à cordes. L'action de la vie entre pour beaucoup dans l'exercice de ses fonctions. La section des nerfs destinés à l'animer, entraîne l'aphonie, ainsi que nous avons eu occasion de le dire déjà. Dans bien des cas de paralysie, l'extinction de la voix peut être mise au nombre des symptômes remarquables. Lors des catarrhes qui attaquent la membrane muqueuse du larynx, la douleur & le gonflement gênent les vibrations qui doivent être imprimées à l'air; il existe alors de l'enrouement.

Nous voyons donc déjà la voix éprouver de nombreuses modifications en vertu de l'état de la glotte & de celui de ses ligaments. Mais une foule d'autres causes peuvent encore exister ici accessoirement.

Ainsi, sous le rapport de l'intensité, qui dépend de l'étendue des vibrations, la voix peut varier en raison du développement plus ou moins grand de la poitrine ou du larynx lui-même. En conséquence, chez les femmes & chez les enfans, où ce dernier organe est plus petit, la voix est plus grêle que chez les hommes & les adultes.

Sous le rapport du timbre il y a, pour ainsi dire, autant de variétés de la voix que d'individus différens.

Sous celui du ton, les variétés de la voix sont infinies, & paroissent dépendre spécialement de ce que telle ou telle partie des ligaments de la glotte sont mises en mouvement.

C'est ainsi que les tons aigus semblent trouver leur cause exclusivement dans la partie postérieure de la glotte. Si l'on coupe les nerfs qui vont animer le muscle aryénoïdien chez un chien, cet animal pousse des cris dont le ton ne peut devenir aigu.

Enfin, après sa formation dans le larynx, le son est obligé de traverser une sorte de *porte-voix*, qu'on me passe cette expression, composé de l'arrière-bouche, de la bouche & des cavités nasales, & là il éprouve encore des modifications, suivant que ce tuyau terminal s'élargit ou se raccourcit, s'élargit où se rétrécit. Ainsi, pour qu'un son ait toute son intensité, il est nécessaire que la bouche soit grandement ouverte, & son timbre doit varier, d'ailleurs, suivant que les arcades alvéolaires sont pourvues ou dépourvues de dents, suivant que l'air sort par la bouche ou par le nez, suivant les mouvemens de la langue, &c.

C'est alors qu'il est permis d'articuler les sons; c'est donc seulement dans cette dernière partie du tube vocal qu'existe la faculté de prononcer; c'est là qu'est le véritable siège de cette voix acquise, de cette voix d'imitation, qui est heu d'une manière intime au sens de l'audition, dont l'homme seul jouit en vertu de son organisation, dont

dont les sons peuvent être représentés par des lettres, & constituant la parole.

Jusqu'à présent je n'ai donc traité que de la voix brute ou du cri, qui existe pour l'homme dans toutes les conditions, pour l'enfant qui vient de naître comme pour l'adulte, pour l'idiot comme pour l'homme d'esprit, pour le sauvage comme pour l'homme civilisé.

Le cri, dont nous parlons, tient à l'organisation; il sert à exprimer les sensations vives, & l'on pousse des cris de douleur & des cris de joie. Son timbre a le plus souvent quelque chose qui blesse l'oreille, & il n'établit de rapports entre les hommes que par la pitié & l'épouvante.

Mais la voix articulée, ou la parole, par cela même qu'elle est le fruit de l'imitation, n'existe point chez les individus qui font sourds dès leur naissance. La surdité congéniale devient ainsi une condition indispensable de mutisme, ou plutôt de silence, selon l'expression de l'abbé Sicard, puisqu'elle entraîne après elle l'ignorance absolue des sons & de leurs valeurs représentées par les lettres de l'alphabet.

C'est par la même raison que les individus qui ont trouvé isolés dans les bois ne parlent point.

C'est encore par suite du même principe que la voix ne saurait être juste quand l'oreille est fautive, comme le disent les musiciens.

Une autre preuve de la liaison intime de l'ouïe & de la parole, c'est que des sourds de naissance, ayant recouvré la faculté d'entendre, ont pu apprendre ensuite à parler. Tel est le cas d'un jeune homme dont il est parlé dans les *Mémoires de l'Académie royale des sciences*, pour l'année 1703.

Tout en faisant remarquer qu'articuler des sons & prononcer n'est point parler, car pour parler, l'exercice de l'intelligence est nécessaire, tandis que les idiots & certains oiseaux ont la faculté de prononcer, je vais eu-ier analytiquement les sons articulés, en me servant, afin de me faire mieux entendre, des lettres ou des signes à l'aide desquels on représente ces sons.

Les grammairiens ont distingué ces lettres en voyelles & en consonnes; mais le physiologiste trouve plus rationnel de les appeler lettres vocales & lettres buccales, suivant que le larynx seul peut produire les sons qu'elles représentent, ou que la bouche devient nécessaire pour leur articulation.

Je distingue les lettres vocales en *voyelles*, en *labiales*, en *dentales*, en *palatales*, en *gutturales* & en *nasales*.

Les voyelles sont a, â, — è, é, e, — i, y; — o, ô, — u, ou, eu.

Dans leur prononciation, le son dépend évidemment de la manière dont la bouche est ouverte au moment de l'émission de la voix.

Les lettres vocales labiales nécessitent, pour être bien prononcées, l'action des lèvres; tels sont le B & le P, que certains peuples de l'Amérique n'emploient jamais, par suite de la coutume où ils

syll. Anat. Tome I.

sont de porter un anneau suspendu à leurs lèvres.

Les dentales s'articulent contre les dents; le D & le T sont dans ce cas; aussi les enfants & les vieillards ont-ils beaucoup de peine à les prononcer.

Il n'y a qu'une seule lettre vocale palatale, c'est L, qui est formée par la langue contre le palais. Les lettres vocales gutturales sont le G & le K; elles sont articulées dans l'arrière-bouche.

Les nasales sont M & N. Pour rendre le son auquel elles équivalent, l'air doit traverser les fosses nasales.

Dans la prononciation de toutes ces lettres la son est instantané, & sa nature ne dépend que du degré d'ouverture de la bouche.

Il n'en est point de même dans les lettres buccales, qui sont presque toutes sifflantes & qui produisent le frottement de l'air contre les parois de la bouche, en sorte que l'on peut en prolonger la prononciation autant que dure la sortie de l'air des poumons.

Parmi ces lettres, F & V exigent, dans leur prononciation, le concours des lèvres & sont labiales; X, S, Z, exigent celui des dents & de la langue, & sont dentales; le th des Anglais est dans le même cas; J, H, R, sont gutturales; le x des Grecs l'est aussi.

C'est l'articulation de ces lettres qui constitue ce qu'on est convenu d'appeler la *prononciation*. Celle des voyelles se fait sans aucun effort; aussi les enfants les prononcent-ils en général fort bien. Quant aux consonnes, qui ne sont destinées qu'à lier les voyelles les unes aux autres, elles exigent plus de peine.

De la combinaison des lettres les unes avec les autres résultent les mots, qui eux-mêmes composent les langues, dont nous avons déjà indiqué la puissance & les beaux privilèges dans les premiers paragraphes de cet article.

Il nous suffira de rappeler ici, d'après M. le professeur Richerand, que les langues les plus harmonieuses sont celles dont les mots présentent le plus de voyelles. La langue grecque est, en particulier, dans ce cas.

..... *Græcis dedit ore rotundo Musa loqui.*

Telles sont encore les langues des peuples d'O-tahiti & celles de tous ces heureux insulaires de la mer du Sud, qui vivent sous un ciel où rien n'inspire des pensées sombres & des idées lugubres.

La plupart des langues septentrionales, au contraire, sont après & dures. Que l'on compare celle des Esquimaux, celle des hordes sauvages du Labrador, à celle des Péruviens, des Mexicains, &c., & l'on sera bientôt convaincu de cette vérité. Mais qu'est-il besoin, pour cela, de sortir de notre propre Europe? écoutons parler un Italien & un Allemand. Le premier, dans les

Cccccc

phrases harmonieuses & coulantes, accumule les voyelles; le second; dans des sons inharmoniques, fait que les consonnes s'entre-choquent en désordre. Quoi de plus dur, de plus difficile à prononcer pour nous, par exemple, que le nom de l'ancien doyen d'une Faculté d'Allemagne, le savant *Kaltschmidt*, auteur de plusieurs dissertations estimées? Comment viendrions-nous à bout de prononcer *Schneider*, autre mot d'une langue du Nord?

Si nous nous bornions aux faits précédemment exposés, nous serions bien éloignés d'avoir complété l'histoire anatomique de la voix. Nous devons dire encore que les sons articulés par le larynx sont plus ou moins forts, quoique pouvant être représentés par les mêmes signes. Ainsi, l'on peut parler à voix basse. Nous devons rappeler aussi qu'ils peuvent passer du grave à l'aigu, & réciproquement, en parcourant tous les tons intermédiaires. Dans ce cas, la voix est modulée; les sons qu'elle produit sont appréciables; souvent aussi, mais non nécessairement, ils sont articulés. C'est en cela que consiste le chant, qui, comme la parole, suppose l'exercice de l'intelligence & de l'ouïe, & sert spécialement à peindre les passions & les divers états de l'esprit. En conséquence, le chant ne convient pas lorsqu'il s'agit d'un objet indifférent.

Sous le rapport du chant, la voix est ou *grave* ou *aiguë*. C'est là la division physiologique la plus naturelle; mais les musiciens reconnoissent ici un grand nombre d'autres variétés, & admettent des voix douces, fortes, flûtes, aigres, flexibles, fausses, &c.

La voix varie beaucoup avec l'âge. Non capable encore d'articuler des sons, l'enfant nouveau-né ne fait que pousser des cris, indices des premières douleurs qui signalent la carrière dans laquelle il entre; mais bientôt la voix, quoique douce & foible, commence à se former, pour prendre chez l'homme, à l'époque de la puberté, cet accent qui dénote une mâle vigueur. J'ai indiqué ici l'homme d'une manière spéciale, car, chez la femme, la voix conserve toujours sa douceur & sa flexibilité. Vers la fin de la vie, les sons rendus par le larynx deviennent aigres & cassés, & s'accordent bien avec les plaintes & les regrets qui échappent sans cesse à un vieillard, *laudator temporis aeti*.

La voix est du reste sujette à plusieurs altérations que les médecins ont étudiées, mais dont leur art n'a souvent pu être vainqueur. Il n'entre point dans mon plan de m'en occuper ici; je ne ferai donc qu'en indiquer brièvement quelques-unes.

Parmi elles, on doit distinguer, 1°. le *bégaiement*, qui peut être le résultat d'une mauvaise habitude, ou qui peut dépendre d'un état nerveux, comme dans l'ivresse & l'apoplexie, où l'irritabilité est diminuée, & dans les fièvres & les

accès d'impatience, où, au contraire, elle est augmentée; 2°. le *grassement*, qui rend pénible & vicieuse la prononciation de la lettre R; 3°. le *musisme accidentel*, qui vient souvent à la suite d'une attaque d'apoplexie.

VOMER, f. m., *vomer*. Les anatomistes ont employé ce mot latin, qui signifie *fos de charrie*, pour désigner un os de la face, impair, situé sur la ligne médiane, symétrique par conséquent, formant la partie postérieure de la cloison des fosses nasales; mince, aplati, quadrilatère, lisse sur ses faces latérales, qui offrent seulement des sillons pour des vaisseaux, & une rainure étroite en bas qui marque le passage du nerf naso-palatin, il est toujours tapissé par la membrane pituitaire, & souvent déjeté à droite ou à gauche, ou même percé dans son milieu.

Quatre bords terminent le vomer. L'un, *sphénoïdal*, qui est supérieur, constitue la partie la plus épaisse de l'os, & se partage en deux lames qui entrent dans des rainures de la face gutturale du sphénoïde, & qui reçoivent, dans leur écartement, la crête qui est située entre celles-ci. Jamais les surfaces de cette articulation ne se touchent, parce qu'il existe entr'elles, sous le sphénoïde lui-même & sous ses cornets, avec lesquels le vomer a ici quelques connexions, un petit conduit qui transmet constamment des vaisseaux & des filaments nerveux dans l'épaisseur de l'ethmoïde.

Le bord *sus-palatin* du vomer est inférieur; c'est le plus long de tous; large, obtus & inégal antérieurement, mince & tranchant postérieurement, il est reçu dans la rainure qui existe entre les os maxillaires & palatins réunis, comme nous l'avons dit. Voyez *FACE*.

Son bord *guttural*, qui est postérieur, est libre, mince en bas, épais & bifurqué en haut, quelquefois échancré suivant sa longueur, & sépare les deux ouvertures postérieures des fosses nasales.

Quant au bord *ethmoïdal* ou antérieur, celui-ci est creusé dans toute son étendue, ou au moins dans sa moitié supérieure, par une gouttière profonde, irrégulière, qui reçoit le bord inférieur de la lame perpendiculaire de l'ethmoïde en haut, & le cartilage de la cloison des narines en bas: cette gouttière se continue avec celle du bord sphénoïdal; quelquefois elle manque, & alors le cartilage chevauche sur le vomer.

Le vomer, mince, transparent dans presque toute son étendue, compacte, présentant quelques traces de cellules à la partie supérieure seulement, ne suit que d'un seul centre d'ossification, qui a la forme d'une gouttière. Il est uni aux os maxillaires & palatins, à l'ethmoïde, au sphénoïde & aux cornets de celui-ci. Voyez *FACE*.

VOUTE, f. f., *forix*. Les anatomistes ont donné ce nom à plusieurs parties qui sont convexes & arrondies par leur face supérieure, con-

caves & arquées par l'inférieure, à la manière des voûtes de certains édifices.

VOUTE DU CRANE. *Voyez* CRANE.

VOUTE PALATINE. *Voyez* PALAIS & TÊTE.

VOUTE A TROIS PILIERS. *Voyez* ENCEPHALE.

VUE, f. f., *visus*. La vue est l'un des cinq sens spéciaux; celui dont l'œil est l'organe immédiat; celui par lequel nous distinguons les couleurs, & souvent la figure, la distance, le genre de mouvement des objets extérieurs.

VULVAIRE, adj., *vulvaris*; qui appartient à la vulve.

M. Chaussier a appelé *Arrières vulvaires* les artères honteuses externes chez la femme. *Voyez* HONTEUX.

VULVE, f. f., *vulva*, *puendum*. Les organes génitaux de la femme forment un appareil pour le moins aussi compliqué que ceux de l'homme. Les uns servent à l'acte de la copulation: ce sont la vulve, le vagin, &c.; d'autres sont le siège de la conception & en conservent le produit pendant un temps déterminé: c'est l'utérus & ses annexes; les derniers concourent à l'alimentation de l'enfant après sa naissance: ce sont les mamelles.

C'est de la vulve que nous avons à nous occuper ici. On donne aujourd'hui ce nom à l'ensemble des parties extérieures de la génération chez la femme, quoique naguère encore on ne l'accordait qu'à la fente qui existe entre les grandes lèvres & qui conduit dans le vagin.

La vulve est bornée au-devant du pubis par une surface saillante & couverte de poils: c'est le *Mont de Vénus*; en arrière elle n'est séparée de l'anus que par un intervalle d'un pouce, appelé *Périnée*; cet intervalle est par conséquent beaucoup moins étendu que dans l'homme; on y observe à peine la trace du raphé; sur ses côtés on remarque deux éminences allongées; elles commencent au *Mont de Vénus* & se réunissent en arrière pour former la *Fourchette*.

Entre les grandes lèvres, on trouve en haut le *Clitoris*, petit corps dur & plus ou moins saillant & allongé; les *petites Lèvres* ou les *Nymphes*, espèces de replis qui naissent du clitoris & se perdent à la face interne des grandes lèvres; le *Vestibule*, espace triangulaire compris entre les parties supérieures des deux nymphes; le *Mét urinaire* ou l'orifice du canal de l'urètre; l'*entrée du Vagin*, avec l'*Hymen* ou les *Garoucles myriformes*; enfin, entre cette entrée & la fourchette, un petit enfoncement transversal appelé *Fosse naviculaire*.

Chacune de ces parties de la vulve mérite une attention particulière & une description spéciale.

A. *Mont de Vénus* ou *Pénil*. Plus ou moins saillante suivant les individus, cette éminence, arrondie & située au-devant du pubis, est formée par une masse de graisse sur laquelle la peau est immédiatement appliquée: elle se couvre de poils à l'époque de la puberté; ces poils sont un peu moins longs que ceux qu'on observe sur la partie correspondante chez l'homme; ils remplissent aussi un espace plus limité; rarement ils s'implantent jusqu'au-dessus de l'ombilic. Leur couleur est très-variable; ils sont presque toujours très-frisés, particulièrement chez les femmes qui ont abusé du coit.

B. *Grandes Lèvres*. Ce sont deux replis membraneux, plus épais supérieurement qu'inférieurement, dont la longueur est à peu de chose près la même chez toutes les femmes, mais dont le volume & la saillie sont en raison directe du degré de l'embonpoint. Leur *face externe*, contiguë à la partie supérieure & interne des cuisses, est garnie de quelques poils; elle est formée par un prolongement de la peau, au-dessous duquel on trouve un assez grand nombre de follicules sébacés. — Leur *face interne* est rouge & tapissée par la membrane muqueuse des autres parties de la vulve; elle est lisse & polie. — Leur *bord* est un peu convexe, mince ou arrondi; il est revêtu par la peau.

L'intervalle qui existe entre la peau & la membrane muqueuse des grandes lèvres est rempli par un tissu graisseux analogue à celui du *mont de Vénus*, & traversé par quelques bandelettes blanchâtres & fibreuses. On y rencontre aussi quelques fibres isolées du muscle constricteur du vagin, des vaisseaux & des nerfs.

C. *Clitoris*. C'est un petit tubercule allongé, plus ou moins saillant, ordinairement caché par les grandes lèvres, & occupant la partie supérieure & moyenne de la vulve. Chez quelques femmes cet organe se développe d'une manière extraordinaire, & parvient à acquérir la longueur de plusieurs pouces: une pareille conformation est en général en rapport avec une constitution forte & mâle.

Le clitoris ressemble beaucoup à la verge; son extrémité libre forme une espèce de gland arrondi & imperforé, qui est entouré par un repli de la membrane muqueuse analogue au prépuce, & continu latéralement avec les petites lèvres. Au-dessus de ce gland, est un véritable corps caverneux, fixé par deux taches, comme celui de l'homme, aux branches des ischions, & soutenu, sous la symphyse des pubis, par une sorte de ligament supérieur aplati transversalement. Ce corps caverneux a la même structure que celui de la verge; seulement son tissu spongieux intérieur est plus dense. Relativement à son volume, ce corps reçoit une grande quantité de vaisseaux & de nerfs: ceux-ci ont des anastomoses avec tous ceux des parties génitales.

CCCCC

D. *Petites Lèvres ou Nymphes.* On nomme ainsi deux crêtes membranueuses, érectiles, allongées, aplaties transversalement, plus épaisses à leur partie moyenne qu'aux extrémités, qui naissent à droite & à gauche des parties latérales du prépuce du clitoris, qui s'écartent l'une de l'autre, se placent sur la surface interne des grandes lèvres, & s'y terminent en s'ajustant vers le milieu du contour de l'orifice du vagin. Leur longueur est telle beaucoup; elles sont quelquefois très-petites; on les a même vues manquer: Riolan & Morgagni en citent des exemples. Il est des peuples chez lesquels leur largeur est telle qu'elles dépassent le niveau des grandes lèvres, & qu'on est obligé d'en pratiquer la résection.

Les petites lèvres sont formées chacune par deux feuillets de membrane muqueuse de la vulve replie sur elle-même, & contiennent dans leur épaisseur une couche mince d'un tissu spongieux, érectile. Beaucoup de vaisseaux se ramifient aussi dans leur substance.

E. *Mét urineux & Urèthre.* On appelle, chez la femme, mét urineux l'orifice de l'urèthre. Ce canal est, chez elle, bien différent de ce qu'il est dans l'homme. Long d'un ponce seulement, il est plus large que chez lui & susceptible d'une grande dilatation. Très-évasé à son origine, il descend obliquement en avant pour se terminer au bas du vestibule, au-dessus de l'orifice du vagin. Dans ce trajet, il décrit une légère courbure dont la concavité est tournée en haut. Ses parois latérales & sa partie inférieure sont, pour ainsi dire, embrassées par la paroi supérieure du vagin. En haut, il est en rapport avec le ligament inférieur de la vessie, la symphyse des pubis, & le corps caverneux du clitoris. La membrane muqueuse qui la tapisse est rougeâtre & forme plusieurs plis longitudinaux très-faillans; elle présente, spécialement en bas, une grande quantité de lacunes muqueuses. Cette membrane est enveloppée par une couche mince de tissu spongieux, & on ne rencontre à l'extérieur aucun corps analogue à la prostate.

L'orifice externe de l'urèthre est environné par une espèce de bourrelet que forme la membrane muqueuse de la vulve, & qui est constamment plus saillant en bas qu'en haut.

F. *Entrée du vagin.* Elle est occupée par l'hymen ou par les caroncules myrtiformes.

1°. *L'Hymen*, sur l'existence duquel on a fort long-temps disputé, & qu'on regarde comme un des signes les plus certains de la virginité, est un repli plus ou moins marqué de la membrane mu-

queuse de la vulve au moment où elle pénètre dans le vagin. Sa forme est excessivement variable; semi lunaire, pyriforme ou circulaire, il ne forme pas ordinairement le canal d'une manière exacte. Cependant quelquefois on l'a vu former une cloison complète qui s'opposoit au coït: on l'a écoulément des menstrues. Son épaisseur varie autant que sa forme & sa largeur. On y aperçoit quelques ramifications vasculaires.

2°. Les *Caroncules myrtiformes* sont de petits tubercules rougeâtres, arrondis ou aplatis, plus ou moins saillans, qu'on n'observe que chez les femmes dissolues, & qu'on regarde habituellement comme les débris de l'hymen déchiré par l'introduction de la verge dans le vagin ou par l'accouchement. Leur nombre est indéterminé & varie de deux à cinq ou six. Leur couleur & leur consistance sont aussi différentes suivant les sujets: elles peuvent être d'un rouge vermeil, livides ou pâles, formes ou mollasses.

G. Le *Vestibule*, la *Fosse nouvelle* & la *Fourchette* ne méritent point une description particulière: il suffit de les indiquer.

H. Une *membrane muqueuse*, qui s'étend sur toutes les parties qui composent la vulve & qui en forme quelques-unes à elle seule, naît sur le bord libre des grandes lèvres, revêt leur face interne, se replie pour produire les petites lèvres, entoure le clitoris d'un prépuce particulier, tapisse le vestibule, s'introduit dans l'urèthre par le mét urineux, & remonte dans le vagin, en formant à l'origine de ce conduit l'hymen ou les caroncules myrtiformes.

Elle est unie à toutes ces parties d'une manière assez lâche, surtout vers les côtés du clitoris. Elle est d'un rouge vermeil chez les vierges & chez les jeunes femmes; elle devient livide chez celles qui sont avancées en âge, qui ont eu des enfans ou qui ont abusé du coït. Elle est couverte d'un épiderme très-manifeste, mais qui s'amincit à mesure qu'elle devient plus profonde. Elle a au-dessous d'elle une très-grande quantité de cryptes muqueuses, dont les orifices sont dissimulés à la surface de la vulve: ces cryptes sont plus volumineuses vers le clitoris que du côté du périnée.

VULVE DU CERVEAU. Voyez ENCÉPHALE.

VULVO-UTÉRIN, adj., qui a rapport, qui appartient à la vulve & à l'utérus.

CONDUIT VULVO-UTÉRIN. Voyez VAGIN.

WHARTON. Thomas Wharton, médecin célèbre de l'Université d'Oxford, dans le dix-septième siècle, a découvert le conduit excréteur de la glande sous-maxillaire. Par reconnaissance, les anatomistes ont appelé cet organe *Canal de Wharton*. Voyez SOUS-MAXILLAIRE.

WILLIS. Thomas Willis, illustre physiologiste & anatomiste anglais du dix-septième siècle, a beaucoup contribué aux progrès de la science par ses découvertes & par ses écrits.

On a donné son nom à plusieurs organes du corps de l'homme.

1°. CORDE DE WILLIS, *chorda Willisii*, ou COMMISSURE ANTÉRIEURE DU CERVEAU. Voyez ENCEPHALE.

2°. NERF OPHTHALMIQUE DE WILLIS. Voyez OPHTHALMIQUE.

WIRSUNG. Jean-George Wirsung, en latin *Wirsungus*, étoit un anatomiste d'Augsbourg qui démontra le premier l'existence du canal pancréatique dans l'homme.

En conséquence, les anatomistes ont donné à ce conduit le nom de *Canal de Wirsung* ou de *Wirsungus*. Voyez PANCRÉAS.

WORMIEN, adjectif, *wormianus*. D'après le nom de l'anatomiste Olaus Worms, les auteurs ont donné le nom d'*Os wormiens*, ou de *Clefs du crâne*, ou d'*Os surnuméraires*, *Osse Wormii*, *Osse wormiana*, *Osse viretro*, à des os qui varient singulièrement par rapport à leur volume, à leur situation, à leur forme, à leur nombre, &c., & qui se trouvent interpolés entre les grands os du crâne.

Les têtes arrondies n'en présentent presque pas, & souvent même pas du tout; on en trouve, au contraire, beaucoup sur celles qui sont allongées d'avant en arrière. C'est dans la future formée par

l'occipital & les pariétaux qu'on en rencontre la plus ordinairement; quelquefois même l'angle supérieur de l'occipital est remplacé par l'un d'eux (1); il en existe aussi assez fréquemment entre les deux pariétaux, & notamment à la réunion de leur angle supérieur & antérieur, où l'on en voit alors un qui est quadrilatère & d'une grande étendue. Parfois, l'angle inférieur & antérieur de ces os est remplacé par un os wormien, d'une grandeur variable, d'une figure souvent ovale. Rarement on en observe dans les sutures temporo-pariétales; plus rarement encore à la base du crâne; nous en avons cependant reconnu un qui occupait, dans bien des cas, le sommet du rocher.

Assez constamment, les os dont il s'agit présentent la même épaississement que les autres os du crâne; mais il peut arriver qu'ils soient simplement formés ou dans la table externe ou dans la table interne seulement de ceux-ci.

Leur étendue est sujette à bien des variétés; leur figure est fort irrégulière; en général, leurs deux faces sont lisses; leur contour est garni de dentelures pour leur articulation avec les autres os du crâne, ou même entr'eux; mais quelquefois ils sont si petits qu'ils s'élèvent en écailles; & c'est ce qui a lieu quand ils occupent la face interne des sutures, ainsi que l'a remarqué Hunauld. Quelquefois, au contraire, ils s'élèvent au-dessus des autres os, & forment une saillie qu'on prendroit pour une exostose.

Leur structure & leur développement sont analogues à ceux des autres os du crâne, c'est-à-dire, qu'ils sont formés de deux tables de substance compacte, séparées par une table de substance spongieuse ou *diploë*.

(1) C'est cet os que plusieurs auteurs ont nommé *os apical*. Il ne se développe qu'après la naissance. Il se rencontre dans un sujet environ sur quinze ou vingt.

XIPHÔÏDE, adj., *xiphoides*. D'après les mots grecs *ἔπος* (épée) & *ἰδέω* (ressemblance), on a donné le nom d'*appendice* ou de *cartilage xiphoides* à un prolongement cartilagineux qui termine l'extrémité inférieure du sternum. Voy. FOURCHETTE, STERNUM.

XIPHÔÏDIEN, ENNE, adj.; qui a rapport, qui

appartient à l'appendice xiphoides.

On a donné le nom de *ligament xiphoidien* ou *costo-xiphoidien* à un petit faisceau fibreux fort mince, qui se porte du septième cartilage sternocostal à la face antérieure de l'appendice xiphoides, où il s'insère en entre-croisant ses fibres avec celles du ligament semblable du côté opposé.

Y

YPSILOÏDE, adj., *ypsiloïdes*. Voyez **HVOÏDE**.

Z

ZIRBUS. Dans les écrits des auteurs de la secte des Arabistes, ce mot est synonyme d'*épiptoon*.

ZOONOMIE, f. f., *zoonomia*. On appelle ainsi la science des lois qui régissent les actions organiques des animaux en général; la connoissance de ces lois; en un mot, la physiologie des animaux. Voy. **PHYSIOLOGIE**.

ZOONOMIQUE, adj., *zoonomicus*; qui a rapport à la zoonomie.

Comme le précédent, ce mot dérive du grec *ζῷον*, animal, & *νόμος*, loi.

ZOOTOMIE, f. f., *zootomia*. Ce mot, qui vient du grec *ζῷον* (animal) & *τομή* (couper), vaut autant que : *Dissection des animaux*.

ZYGOMA ou **OS DE LA POMMETTE**. Voy. **OS MALAIRE** (1).

ZYGOMATIQUE, adj., *zygomatus*; qui appartient au zygoma ou à la région des pommettes.

1°. **Apophyse zygomatique**. Voyez **TEMPORAL** (O°).

2°. **ArCADE zygomatique**. Voyez **ARCADE ZYGOMATIQUE** (1).

3°. **FOSSE zygomatique**. Voyez **TÊTE**.

4°. **MUSCLE GRAND ZYGOMATIQUE**, *musculus zygomatus major*. Obliquement placé au-devant & sur les côtés de la face, allongé, grêle & arrondi, ce muscle s'insère, par des aponévroses, au bas de la face externe de l'os de la pommette, près de son angle postérieur. De-là, en s'élargissant un peu, il descend en dedans & en avant, & se termine à la commissure des lèvres en s'y continuant avec les muscles canin, triangulaire, buccinateur & orbiculaire, & en se bifurquant quelquefois.

Sa face antérieure est cachée supérieurement sous le muscle orbiculaire des paupières, & plus bas par la peau, dont la séparation souvent une énorme quantité de graisse. La postérieure couvre l'os de la pommette, les muscles masséter & buccinateur, la veine labiale, & une masse plus ou moins considérable de tissu adipeux.

Il élève la commissure des lèvres, qu'il porte en arrière & en dehors. Il agit principalement dans le rite.

M. Chauffier le nomme *Muscle grand zygomato-labial*.

5°. **MUSCLE PETIT ZYGOMATIQUE**, *musculus zygomatus minor*. Celui-ci n'existe point dans tous les sujets. Placé en dedans & au-dessus du précédent, il est aplati, allongé & fort mince. Fixé à la face externe de l'os malaire, & quelquefois même semblant se détacher du muscle orbiculaire des paupières, il descend plus ou moins obliquement en dedans, & vient se terminer dans le muscle élévateur propre de la lèvre supérieure ou dans l'orbiculaire des lèvres.

Sa face antérieure est recouverte par la peau & par le muscle orbiculaire des paupières; la postérieure couvre l'os malaire, le muscle canin, & la veine labiale.

Il élève la lèvre supérieure & la tire en dehors.

M. Chauffier le nomme *Muscle petit zygomato-labial*.

ZYGOMATO-ORICULAIRE. M. Chauffier a donné au muscle antérieur de l'auricule le nom de *Muscle zygomato-auriculaire*. Voyez **AURICULAIRE**.

ZYGOMATO-CONCHINIEN. Dans la nomenclature de Dumas, ce mot est synonyme du précédent.

ZYGOMATO-LABIAL. Voyez **ZYGOMATIQUE**.

ZYGOMATO-MAXILLAIRE. Voyez **MAXILLAIRE**.

(1) Page 430.

(2) Page 77.

SUPPLÉMENT.

ADDITIONS ET CORRECTIONS.

A

ADDENTAL. Dans la nouvelle nomenclature des soixante & dix-sept parties osseuses de la tête chez l'homme & chez les animaux, M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné le nom d'*Os addentaux* à l'anneau supérieur de la vertèbre labiale, c'est-à-dire, à la partie dentaire des os maxillaires supérieurs.

ADGUSTAL. Le même anatomiste appelle *Os adgustaux* les pièces qui correspondent aux apophyses ptérygoïdes externes, ou les segments des os maxillaires supérieurs qui se portent en dedans sur le palais. Ces os adgustaux dépendent de la troisième vertèbre du crâne ou *vertèbre oculaire*.

ADNASAL. Dans la même nomenclature, ce mot est synonyme d'*inter-maxillaire*. Voy. *INTER-MAXILLAIRE*.

ADORBITAL. M. Geoffroy-Saint-Hilaire donne le nom d'*Os adorbitaux* aux segments des os maxillaires supérieurs qui se trouvent au-dessus des grosses molaires, ou à la partie orbitaire de ces os. Ils appartiennent à l'anneau inférieur de la quatrième vertèbre du crâne ou *VERTÈBRE CÉRÉBRALE*.

ANOMAL DE LA FACE. Albinus a désigné par ces mots un petit muscle que l'on trouve quelquefois sur l'os maxillaire supérieur, au-dessous de l'élevateur commun de l'aile du nez & de la lèvre supérieure.

ANSE NERVEUSE DE VIEUSSSENS. On appelle souvent ainsi l'assemblage des filets nerveux répandus autour de l'artère vertébrale par les ganglions cervicaux.

ANTHÉLICIEN. Voyez *MUSCLE TRANSVERSAL DE LA CONQUE DE L'OREILLE* (1).

AUGET, f. m. Dans le cheval, on appelle ainsi la cavité qui est formée par les deux os de la ganache, & qui s'étend, en forme de gouttière, depuis le gosier jusqu'à la barbe.

AUTOMATIQUE, adj. Voyez *MACHINAL*.

B

BARBE, f. f., ou **BARBOUCHET,** f. m. Les hippotomistes ont donné ce nom au point de réunion des deux os de la ganache dans le cheval.

BARRIÈRE DES APOTHICAIRES. On a anciennement donné ce nom à la *Valvule de Bauhin*. Voyez *ILÉO-CŒCAL*.

BASIPHÉNAL, f. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné ce nom au segment postérieur de l'apophyse basilaire. Voyez *OCIPITAL* (Os).

BOUT DU NEZ. Dans le cheval, les hippotomistes ont ainsi nommé la cloison qui sépare les deux naseaux : elle est formée par le bas du chanfrein & se termine à la lèvre supérieure.

BRAIE. Voyez *AUGET*.

C

CALCANÉO-ASTRAGALIEN, ENNE, adjectif. On a donné le nom d'*Articulation calcaneo-astragalienne* à une des nombreuses articulations des os du tarse. Voyez *TARSIEN* (1).

CANAL, f. m. Dans le cheval, les hippotomistes ont donné ce nom & à l'*auget* & à la cavité dans laquelle la langue est logée. Voyez *AUGET*.

CANAL LACRYMAL. Voyez *LACRYMAL*.

CANON, f. m. Dans les livres d'hippotomie, ce mot est synonyme de *métacarpe*. Voyez *MÉTACARPE*.

CEINTURE MUSCULAIRE. Winslow a ainsi nommé le *Muscle constricteur du vagin*. Voyez *CONSTRICTEUR*.

CHIGNON, f. m. Les vétérinaires appellent ainsi, dans le bœuf, la partie supérieure & antérieure du cou.

CIRCUMDUCTION, f. f., *circumdactio*. On appelle ainsi le mouvement qui a lieu dans les grandes articulations enarthroïdiales des membres, comme à l'épaule & à la hanche, & dans lequel l'extrémité du membre opposée à la surface articulaire décrit une espèce de cercle dont celle-ci est le centre.

COFFRE, f. m. Dans le cheval, les hippotomistes ont ainsi appelé la *Cavité thoracique*.

COINS, f. m. pl. Les hippotomistes français ont donné ce nom aux deux dernières dents incisives du cheval.

CORDES VOCALÈS. Voyez LARYNA & VOIX.

CORPS CRIBLEUX. Quelques auteurs ont ainsi appelé le *tissu cellulaire*. Voyez CELLULAIRE.

COUENNEUX, f. m., adj. M. Chauffier a appelé *Membranes albumineuses* ou *Membranes couenneuses*, l'épiderme & l'épichorion qu'il regarde comme de l'albumine coagulée. Voy. EPICHOIRION & EPIDERME.

CRANS, f. m. pl. On appelle ainsi les rides du palais du cheval. Voyez PALAIS.

CROCHETS, f. m. pl. Voyez CROCS.

CROCS, f. m. pl. Les zootomistes ont désigné par ce nom les dents canines du cheval & celles des autres animaux.

CUL-DE-SAC, f. m. Ce mot, qui signifie enfoncement sans issue, a été quelquefois employé en anatomie.

On dit, par exemple, le *Grand cul-de-sac de l'estomac*, le *Petit cul-de-sac de l'estomac*. Voyez FISTOMAC.

D

DORSALES DU NFZ (Artères). V. MAXILLAIRE EXTERNE & NASALE.

E

EAU DE L'AMNIOS. Voyez AMNIOS.

EAUX, f. f. pl., ou **EAU DE L'AMNIOS**. Voyez AMNIOS.

ÉCAILLONS, f. m. pl. Voyez CROCS.

ÉLEVATEUR DU TESTICULE. Voyez CRÉMASTER.

ÉNOSTÉAL, f. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire

nomme ainsi l'os carré dans les oiseaux, l'os de la cuisse dans les mammifères, l'os intermaxillaire chez les reptiles. Voyez CARRÉ, TYMPAN, INTERMAXILLAIRE.

ENTOSPHÉNAL, sub. m. En la considérant comme un os particulier, M. Geoffroy Saint-Hilaire a donné le nom d'*Entosphénal* à la partie antérieure du corps du sphénoïde. Voy. SPHÉNOÏDE.

ÉPACTAL, adj., *epactalis*. On a donné le nom d'*Os épactal*, os *epactale*, à l'un des principaux os wormiens. Voyez CRANK & WORMIEN.

ETHMOÏDAL, adj. Pour ce qui concerne les Artères ethmoïdales, consultez l'article ARTÈRE OPHTHALMIQUE (1).

ETHMOPHYSAL, f. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire a appelé *Ethmophysaux* les cornets supérieurs des fosses nasales. Voyez ETHMOÏDE & FOSSES NASALES.

ETMOSPHEÏNAL, f. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné ce nom au corps de l'ethmoïde. Voyez ETHMOÏDE.

F

FOIE UTÉRIN. Voyez PLACENTA.

FOLLICULE, f. m. Voyez CRYPTÈ.

FOSSE INCISIVE. Voyez INCISIF (2).

FOSSE MYRTIFORME. V. MYRTIFORME (3).

FOSSE DE SYLVIVUS ou **CINQUIÈME VENTRICULE DU CERVEAU**. Voyez ENCÉPHALE.

FRONTO-AURICULAIRE. Voyez VERTICOSCUTIEN.

G

GANACHE, f. f. Dans le cheval, c'est la mâchoire inférieure.

GANASSE. Voyez GANACHE.

GÉSIER, f. m. On appelle ainsi dans les oiseaux l'estomac proprement dit.

GLOBULE D'ARANZI, *globulus Arantii*. On a ainsi appelé le petit tubercule qui surmonte le

(1) Page 539.

(2) Page 379.

(3) Page 459.

bord libre des valvules de l'aorte. *Voyez* AORTE & COEUR.

GOUTTIÈRE LACRYMALE. *V. LACRYMAL.*

GRASSET, *sub. m.* Les hippocrates ont ainsi nommé, dans le cheval, la partie la plus charnue de la cuisse, c'est-à-dire, de la portion du membre postérieur qui répond à la jambe de l'homme.

H

HÉLICIEEN, *enne, adj.* On a donné le nom de *Muscle hélicien* à des trousses charnus qui sont destinés à agir sur l'auricule. *Voyez* AURICULE (1).

HÉRISSEAL, *f. m.* En les considérant comme des os à part, M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné le nom d'*Hérissaux* aux apophyses ptérygoïdes internes. *Voyez* SPHÉNOÏDE.

HISTOLOGIE, *f. f., histologia.* D'après les mots grecs *ιστος* (texture) & *λογος* (discours sur), plusieurs anatomistes, le professeur Mayer, de Bonn, entr'autres, ont ainsi appelé la partie de l'anatomie qui nous fait connoître les rapports intimes des éléments organiques; c'est l'*Anatomie générale* de Bichat.

HUMÉRO-SCAPULAIRE, *adj. Voyez* SCAPULO-HUMERAL.

HYOSPHÉNAL, *f. m.* M. Geoffroy-Saint-Hilaire donne ce nom à la partie postérieure du corps du sphénoïde, considérée comme un os particulier. *Voyez* SPHÉNOÏDE.

I

INCÉAL, *f. m. Voyez* ENCLUME.

INGRASSIAL, *f. m.* En les considérant comme des os particuliers, M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné le nom d'*Ingrassaux* aux petites ailes du sphénoïde. *Voyez* SPHÉNOÏDE.

J

JUGO-AURIEN. On a donné le nom de *Muscle jugo-aurien* à un des muscles qui, dans les mammifères, comme le mouton, le chien, le cheval, descendent de la tête à la conque de l'oreille.

Il tire horizontalement celle-ci en avant & manque dans le lièvre.

JUGO-AURIEN PROFOND. On a appelé *Muscle jugo-aurien profond* un muscle grêle qui, dans

les mammifères, descend de l'arcade zygomatique à la partie de la conque de l'oreille voisine du tube, qu'il doit raccourcir en se contractant.

JUGO-SCUTIEN. MM. Cuvier & Duméril ont donné le nom de *Muscle jugo-scutien* à un muscle qui, dans plusieurs mammifères, va de la tête à l'écusson de l'auricule.

Il manque dans le lièvre & le mouton, & tire l'oreille en avant & un peu en haut.

L

LARMIER, *f. m.* Les hippocratistes ont donné le nom de *Larmiers* aux deux parties qui, dans le cheval, correspondent aux tempes de l'homme.

Les zoologistes ont désigné par le même mot une cavité qui se trouve placée vers le grand angle de l'œil dans les cerfs.

LICHÈNE, *f. f. Voyez* CHATAIGNE.

M

MALLÉAL, *f. m. Voyez* MARTEAU.

MÉNISQUE, *f. m.* On a donné ce nom aux fibro-cartilages interarticulaires qui se rapprochent du croissant par leur figure.

Ce mot vient du grec *μηνίς*, lune.

MORPHOLOGIE, *f. f., morphologia.* D'après les mots grecs *μορφή* (forme) & *λογος* (discours sur), plusieurs auteurs, après Goëthe, Burdach, Mayer, de Bonn, ont ainsi appelé la partie de l'anatomie qui s'occupe à décrire la forme, la position, les rapports des organes. C'est notre *Anatomie descriptive*.

MUCIPARE, *adj.* qui produit du mucus. C'est dans ce sens qu'on dir *Cryptes mucipares*, *Follicules mucipares*, &c.

N

NYCTITANT, *f. adj., nyctitans.* Les zoologistes ont donné le nom de *Membrane nyctitante* à la troisième paupière des oiseaux.

O

OCCIPITI-AURIEN. MM. Cuvier & Duméril ont donné le nom de *Muscle occipiti-aurien* à un muscle qui, dans les mammifères, se porte de la tête à la conque de l'oreille, qu'il relève.

Il manque au lièvre.

OCCIPITI-AURIEN ROTATEUR. On appelle *Muscle occipiti-aurien rotateur* un des muscles

Dddd

(1) Page 96.

Syll. Anat. Tome I.

qui, de la tête, vont se porter à la conque de l'oreille dans tous les animaux à longues oreilles.

C'est lui qui fait tourner l'oreille sur son axe, en dirigeant sa concavité en dehors & en arrière.

•ŒUFS DE NABOTH. Voy. à l'article UTERUS.

OMOÏDE, adj., *omoïdeus*; qui ressemble à l'omoplate.

On a appelé *Omoïde*, dans les oiseaux, une branche osseuse qui joint en arrière les arcades palatines à l'os carté, & qui, chez le canard, en particulier, a quelque ressemblance de figure avec l'omoplate du lapin.

OTOSPHÉNAL, f. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire appelle ainsi le segment antérieur de l'apophyse basilaire, considéré comme os particulier. Voyez OCCIPITAL.

P

PALATAL, f. m., ou OS DU PALAIS. Voyez PALATIN.

PANNICULE CHARNUE. On a donné ce nom à l'ensemble des fibres charnues, des muscles membraneux qui sont destinés à agir sur les régumens dans l'homme & beaucoup d'autres animaux.

PAROTIDO-AURIEN. On appelle *Muscle parotido-aurien* un muscle qui, chez tous les mammifères descend de la glande parotide sous la conque près du tragus & abaisse l'auricule.

PINCE, f. f. C'est, dans le cheval, la partie antérieure du sabot.

PINCES, f. f. pl. Les hippotomistes français appellent ainsi les deux dents incisives antérieures du cheval.

PLANUM. On donne habituellement le nom d'*Os planum* à la face externe ou orbitaire des masses latérales de l'ethmoïde. Voyez ETHMOÏDE.

PLICATEUR DE L'OREILLE. Voyez HÉLICIEN.

POCHE DES EAUX. Voy. à l'article ACCOUCHEMENT (1).

POITRAIL, f. m. On appelle ainsi, dans le cheval, la partie du corps qui est au-devant de la poitrine & au-dessous du gosier, à l'endroit où les deux épaules se réunissent antérieurement.

PROMONTOIRE, f. m. Voyez ANGLE SACRO-VERTÉBRAL & TYMPAN.

PROTOPHYSAL, sub. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire donne le nom de *Protophysaux* aux cartilages du nez.

PROTOSPHÉNAL, f. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire donne ce nom au corps de la première des vertèbres qui, selon lui, composent la tête des animaux, de celle qu'il nomme *vertèbre labiale*.

PTÉREAL, f. m. M. Geoffroy Saint-Hilaire donne le nom de *Ptéreaux* aux grandes ailes du sphénoïde considérées comme des os à patt. Voy. SPHÉNOÏDE.

R

RAINURE DIGASTRIQUE. Voyez CRANE, MASTOÏDIEN, TEMPORAL.

RHINOPHYSAL, f. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire a donné le nom de *Rhinophysaux* aux cornets inférieurs des fosses nasales. Voyez CORNET.

RHINOSPHÉNAL, f. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire donne le nom de *Rhinosphénal* à la lame ethmoïdale. Voyez ETHMOÏDE.

ROGNON, f. m. Dans le langage vulgaire & en anatomie comparée, ce mot est souvent synonyme de rein. Voyez REIN.

RUPÉAL, f. m. Voyez ROCHER.

S

SALIÈRE, f. f. Les hippotomistes ont appelé *salivères*, dans le cheval, deux cavités qui se trouvent entre les yeux & les oreilles, au-dessus des sourcils, une de chaque côté de la tête.

SCUTIEN. On a donné le nom de *Muscles scutiens antérieur, postérieur & rotateur* à des muscles qui, dans la plupart des mammifères, unissent l'écluse à la conque ou au tube de l'oreille. Nous les avons décrits dans notre second & notre troisième volumes.

SEMI-CIRCULAIRE. Voyez DEMI-CIRCULAIRE.

SERRIAL, f. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire a appelé *Seriaux* ou *Os seriaux* la grosse partie du cadet osseux du tympan. Voyez TEMPORAL & TYMPAN.

SOLE, f. f., *solea*. C'est, dans le cheval, le dessous du jabot.

(1) Page 17.

SOURIS, f. f. Dans le cheval, les hippotamies ont ainsi appelé le cartilage qui forme les bords des naseaux, en haut & en devant.

SOUS-TEMPORAL, ALE, adj., *infra temporalis*, qui appartient à la partie inférieure de la région temporale.

1°. **APOPHYSÉ SOUS-TEMPORAL**. M. Chouffier a ainsi nommé l'épine du sphénoïde. Voyez SPHÉNOÏDE.

2°. **TROU SOUS-TEMPORAL**. Le même anatomiste a désigné par ce nom le trou petit rond ou sphéno-épineux. Voy. CRANE, SPHÉNO-ÉPINEUX & SPHÉNOÏDE.

SOUS-ZYGOMATIQUE. Voy. MASSETÉRIEN.

STAPÉAL, f. m. Voyez ÉTAIER.

SURCILI-AURIEN. MM. Cuvier & Duméril ont donné le nom de *Muscle surcili-aerien* dans le lièvre & le chien, à celui qu'ils ont appelé *vertici-aerien* dans le cheval & le mouton. Voyez VERTICI-AURIEN.

T

TUBO-HÉLICIEEN. On a donné le nom de *Muscle tubo-hélicien* à un muscle qui, dans le lièvre, va du tube cartilagineux à la conque de l'auricule & qui raccourcit le tuyau de l'oreille.

TYMPANAL, f. m. M. Geoffroy-Saint-Hilaire

donne le nom de *Tympanaux* ou d'*Osses tympanaux* à une partie du cadre osseux du tympan. Voyez TEMPORAL & TYMPAN.

V

VERTICI-AURIEN. MM. Cuvier & Duméril ont donné le nom de *Muscle vertici-aerien* à un muscle qui, dans le cheval & le mouton, va de la tête à la conque de l'oreille, qu'il est destiné à redresser.

VERTICI-AURIEN PROFOND. Dans le cheval, on a donné le nom de *Muscle vertici-aerien profond* à un des muscles de l'auricule.

VERTICI AURIEN ROTATEUR. On donne le nom de *Muscle vertici-aerien rotateur* à l'un des muscles de l'auricule du cheval. Nous le décrivons à l'occasion de ce mammifère dans notre tome troisième.

VERTICO-SCUTIEN. MM. Cuvier & Duméril ont donné le nom de *Muscle vertico-scutien* à un des muscles de l'auricule dans les mammifères.

On observe ce muscle dans le cheval, dans le chien, dans le mouton. Il va de la tête à l'écusson.

Il relève les deux oreilles en rapprochant leurs convexités l'une de l'autre.

VOMÉRAL, f. m. Voyez VOMER.

FIN DU SUPPLÉMENT.

ERRATA.

Page 171, ligne 41, 1^{re} colonne : THALNIQUE, lisez : THALNIQUE.

Page 211, ligne 19, 1^{re} colonne : a appelé ainsi..... lisez : a appelé Fosse ou Cavité conyloïde.

Page 680, ligne 37, 2^e colonne : de Warthon (Dallus Warthonianus)..... lisez : de Warthon (Dallus Warthonianus).







